

Εβδομαδιαία Έκθεση

Επιδημιολογικής Επιτήρησης Αναπνευστικών Λοιμώξεων

Εβδομάδα 10/2026 (02 Μαρτίου 2026 – 08 Μαρτίου 2026)

Σύνοψη επιδημιολογικών δεδομένων – εβδομάδα 10/2026

Γριπώδης συνδρομή - ILI (ανεξαρτήτως παθογόνου)

- ✓ Ο αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις παρουσιάζει πτωτική τάση μετά την εβδομάδα 04/2026. Την εβδομάδα 10/2026 παρουσίασε περαιτέρω μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού – SARI (ανεξαρτήτως παθογόνου)

- ✓ Ο αριθμός κρουσμάτων SARI ανά 1.000 εισαγωγές βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα μετά την εβδομάδα 4/2026, με μικρές αυξομειώσεις. Την εβδομάδα 10/2026 παρουσίασε μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Ιός SARS-CoV2 – Λοίμωξη COVID-19

- ✓ Η θετικότητα που προκύπτει από το σύνολο των SARS-CoV-2 διαγνωστικών ελέγχων στην επικράτεια κινείται σε χαμηλά επίπεδα. Την εβδομάδα 10/2026 παρουσίασε μικρή μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.
- ✓ Για την περίοδο επιτήρησης 2025-2026 (από την εβδομάδα 44/2025), ο ΕΟΔΥ εγκατέστησε σύστημα καθημερινής ενεργητικής καταγραφής των νέων εισαγωγών COVID-19 από δίκτυο συνολικά 84 νοσοκομείων σε ολόκληρη τη χώρα, με στόχο την παρακολούθηση της διαχρονικής τους τάσης. Την εβδομάδα 10/2026 καταγράφηκαν 85 νέες εισαγωγές COVID-19, παραμένοντας στα ίδια περίπου επίπεδα σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα (N=78).
- ✓ Από την αρχή του καλοκαιριού του 2025 καταγράφονται ποσοδικές περιπτώσεις διασωληνώσεων και θανάτων. Την εβδομάδα 10/2026 καταγράφηκαν δύο νέες διασωληνώσεις κι ένας νέος θάνατος. Από την εβδομάδα 01/2025 μέχρι την εβδομάδα 10/2026 οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά (διασωληνωμένοι ή/και με νοσηλεία σε ΜΕΘ) ανέρχονται σε 89.
- ✓ Από το τέλος της άνοιξης του 2025 και μετά, καταγράφεται σταδιακή άνοδος του παραλλαγμένου στελέχους XFG, που εμφανίζεται να είναι το επικρατές στέλεχος στις ανιχνεύσεις από τις αρχές Ιουλίου.
- ✓ Κατά την εβδομάδα 10/2026, το σταθμισμένο ιικό φορτίο του SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα των ελεγχθεισών περιοχών βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα, παρουσιάζοντας μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Ιός της γρίπης

- ✓ Η θετικότητα για γρίπη στην κοινότητα (όπως εκτιμάται από το δίκτυο επιτήρησης Sentinel ΠΦΥ), βρίσκεται σε πτωτική τάση από την αρχή του έτους. Την εβδομάδα 10/2026 σημειώθηκε περαιτέρω μείωση, με καταγραφόμενη τιμή κάτω από το όριο του 10% (επιδημικό κατώφλι που σηματοδοτεί την εποχική δραστηριότητα της γρίπης). Στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας (όπως εκτιμάται από το δίκτυο επιτήρησης SARI) παρατηρείται πτωτική τάση μετά την εβδομάδα 5/2026. Την εβδομάδα 10/2026 σημειώθηκε μικρή αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.
- ✓ Για την περίοδο επιτήρησης 2025-2026 (από την εβδομάδα 44/2025), ο ΕΟΔΥ εγκατέστησε σύστημα καθημερινής ενεργητικής καταγραφής των νέων εισαγωγών γρίπης από δίκτυο συνολικά 84 νοσοκομείων σε ολόκληρη τη χώρα, με στόχο την παρακολούθηση της διαχρονικής τους τάσης. Οι νέες εισαγωγές γρίπης παρουσίασαν μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα (112 νέες εισαγωγές έναντι 140 την εβδομάδα 09/2026).
- ✓ Κατά την εβδομάδα 10/2026 καταγράφηκαν δύο νέα σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ και δύο νέοι θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη.
- ✓ Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2025 έως και την 10/2026 έχουν καταγραφεί 155 κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ και 74 θάνατοι με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Σημειώνεται ότι από την εβδομάδα 01/2025 έως την εβδομάδα 10/2026, οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, ανέρχονται σε 158.
- ✓ Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2025 έως και την εβδομάδα 10/2026, μεταξύ 4.143 δειγμάτων (προέλευσης Sentinel κοινότητας, επιτήρησης SARI και νοσοκομείων εκτός δικτύων επιτήρησης), ανευρέθηκαν 711 θετικά δείγματα για ιούς γρίπης, 710 τύπου Α και ένα τύπου Β.
- ✓ Από τα 512 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, τα 338 ανήκαν στον υπότυπο Α(H3) και τα 174 ανήκαν στον υπότυπο Α(H1)rdm09. Έχουν αναλυθεί φυλογενετικά 21 δείγματα θετικά για τον ιό Α(H3): έξι δείγματα από την αρχή της περιόδου επιτήρησης (εβδ. 42–45/2025), εκ των οποίων τρία ανήκαν στη γενετική ομάδα Κ και 15 από τη φάση ανόδου της δραστηριότητας της γρίπης (εβδ. 50–52/2025), εκ των οποίων τα 14 ήταν Κ. Τα δεδομένα δείχνουν συνολική επικράτηση της γενετικής ομάδας Κ στα δείγματα Α(H3), σε συμφωνία με την παγκόσμια εικόνα. Η γενετική ομάδα Κ δεν έχει συσχετιστεί έως τώρα με αυξημένο κίνδυνο σοβαρής νόσου. Ο εμβολιασμός παραμένει το καλύτερο μέτρο πρόληψης, ιδιαίτερα για τα άτομα υψηλού κινδύνου. Ο ΕΟΔΥ επιπλέον συστήνει στις ομάδες υψηλού κινδύνου έγκαιρη αναζήτηση ιατρικής φροντίδας επί συμπτωμάτων, για χορήγηση αντι-ϊικής αγωγής, καθώς και χρήση μάσκας σε κλειστούς χώρους με συνωστισμό. Τέλος, συστήνεται στον πληθυσμό η εφαρμογή προστατευτικών μέτρων (αναπνευστική υγιεινή, συχνό πλύσιμο των χεριών και καλός αερισμός των χώρων).
- ✓ Κατά την εβδομάδα 10/2026, το σταθμισμένο ιικό φορτίο της γρίπης Α στα αστικά λύματα των ελεγχθεισών περιοχών βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα, παρουσιάζοντας μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Αναπνευστικός συγκυτιακός ιός - RSV

- ✓ Η θετικότητα στην κοινότητα (δίκτυο επιτήρησης Sentinel ΠΦΥ) παρουσίασε σημαντική αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, ενώ αύξηση καταγράφηκε και στη θετικότητα στα νοσοκομεία του δικτύου επιτήρησης SARI. Ο ΕΟΔΥ κάνει σύσταση για εμβολιασμό των ατόμων ηλικίας άνω των 75 ετών και ατόμων που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου, σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών.

Τόσο η γρίπη όσο και η λοίμωξη COVID-19 σχετίζονται με σημαντικό αριθμό θανάτων μεταξύ σοβαρών περιστατικών. Συστήνεται τα άτομα που πληρούν τις προϋποθέσεις για εμβολιασμό, ιδιαίτερα εκείνοι που διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο σοβαρών εκβάσεων (ηλικιωμένοι και άτομα με υποκείμενα νοσήματα), να εμβολιάζονται για τα δύο νοσήματα.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: τα στοιχεία δύνανται να τροποποιηθούν με την ενσωμάτωση δεδομένων που δηλώνονται αναδρομικά.

A] ΕΝΙΑΙΑ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΣΗ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ (INTEGRATED RESPIRATORY SURVEILLANCE) – ΚΛΙΝΙΚΟ ΣΚΕΛΟΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ

A1. Δίκτυο Sentinel σε δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) – Επιτήρηση γριπώδους συνδρομής στην κοινότητα (INFLUENZA LIKE ILLNESS (ILI))

Στόχος της ενιαίας επιτήρησης αναπνευστικών λοιμώξεων σε δομές ΠΦΥ (Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ (Sentinel ΠΦΥ)) της Διεύθυνσης Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Πρόληψης Μεταδοτικών Νοσημάτων είναι η παρακολούθηση της διαχρονικής τάσης της συχνότητας εμφάνισης γριπώδους συνδρομής στην κοινότητα (Influenza Like Illness – ILI). Σημειώνεται ότι ο σκοπός των συστημάτων επιτήρησης sentinel στην ΠΦΥ, διεθνώς, δεν είναι η καταγραφή του συνόλου των κρουσμάτων, ή η εκτίμηση της πραγματικής επίπτωσης των λοιμώξεων αυτών στην κοινότητα, αλλά η παρακολούθηση της διαχρονικής τάσης τους μέσω δειγματοληπτικής καταγραφής του ποσοστού των ατόμων με συμπτώματα γριπώδους συνδρομής επί του συνόλου των επισκέψεων σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Η γριπώδης συνδρομή ορίζεται σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) ως αιφνίδια έναρξη συμπτωμάτων που περιλαμβάνουν τουλάχιστον ένα συστηματικό σύμπτωμα (πυρετό, καταβολή, κεφαλαλγία, μυαλγίες) και τουλάχιστον ένα σύμπτωμα από το αναπνευστικό σύστημα (βήχας, πονόλαιμος, δύσπνοια).

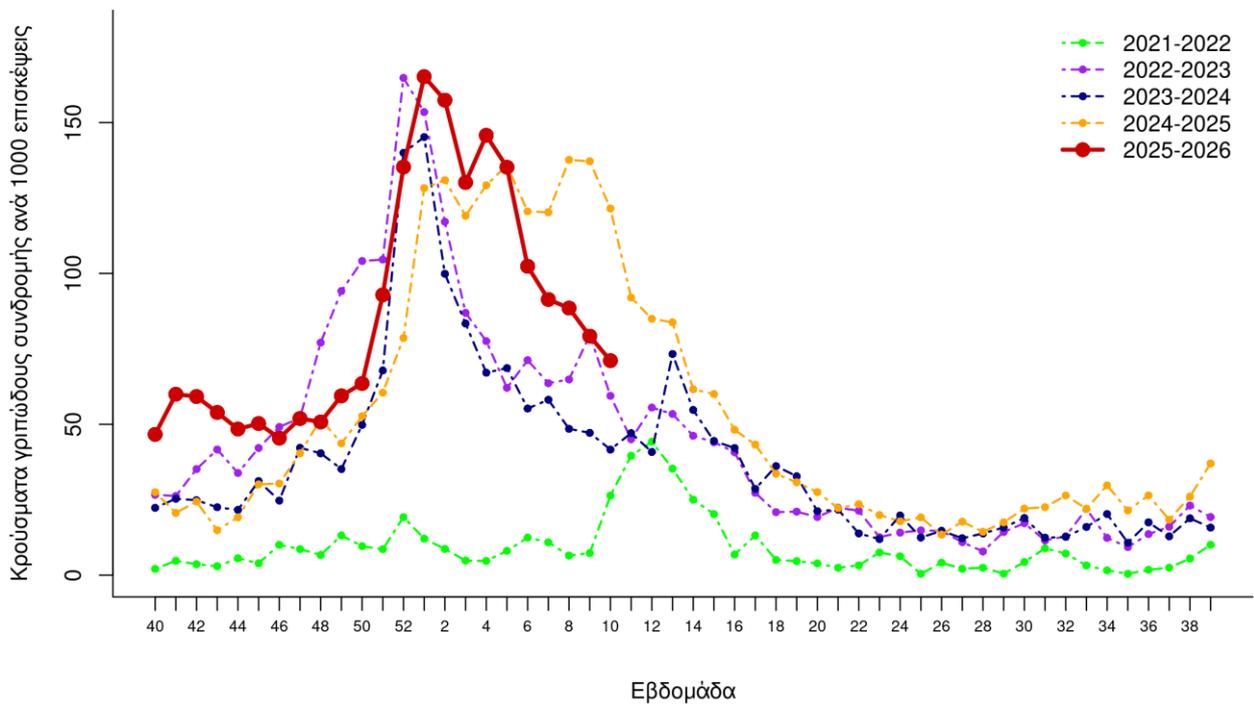
Επιλεγμένοι γιατροί της ΠΦΥ (ειδικότητας γενικής ιατρικής, παθολογίας και παιδιατρικής), τόσο από δημόσιες δομές ΠΦΥ, όσο και από ιδιωτικά ιατρεία, από όλη την επικράτεια, με κατάλληλη γεωγραφική κατανομή, καταγράφουν τον αριθμό κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής σε εβδομαδιαία βάση, μαζί με το σύνολο των επισκέψεων στις εν λόγω δομές για οποιαδήποτε αιτία.

Ο δείκτης γριπώδους συνδρομής (αριθμός των κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις) υπολογίζεται για την επικράτεια, καθώς και ανά ηλικιακή ομάδα (0-4, 5-14, 15-64, 65+ έτη) για κάθε εβδομάδα.

Αποτελέσματα - Εβδομάδα 10/2026

Κατά την εβδομάδα 10/2026, ο αριθμός των ιατρών του δικτύου που απέστειλε κλινικά δεδομένα ανήλθε στους 122 και οι επισκέψεις για κάθε αιτία στις 11.541. Ο αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις παρουσίασε μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα (**Διάγραμμα 1**). Μείωση καταγράφηκε στις ηλικιακές ομάδες 0-4, 5-14 και 65 και άνω ετών (**Διάγραμμα 2**).

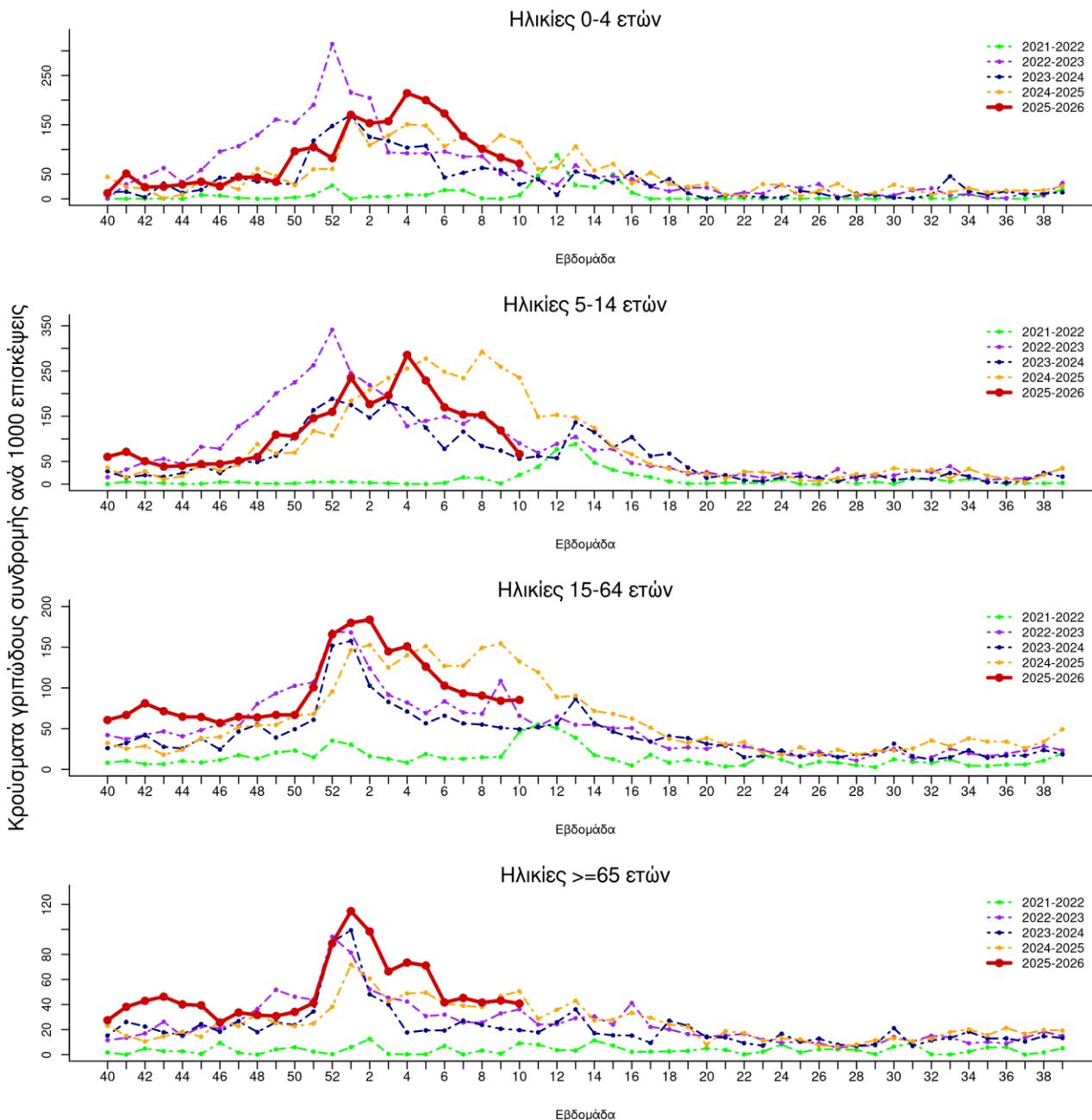
Διάγραμμα 1. Αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις, ανά εβδομάδα, σύνολο χώρας, περιόδοι γρίπης: 2021-2022, 2022-2023, 2023-2024, 2024-2025, 2025-2026



Σημείωση 1: Ο αριθμός κρουσμάτων ανά 1.000 επισκέψεις εκτιμάται με στάθμιση ως προς τον μόνιμο πληθυσμό της χώρας κατά γεωγραφικό διαμέρισμα και αστικότητα (ΕΛΣΤΑΤ, απογραφή 2011).

Σημείωση 2: Προσωρινά στοιχεία. Επισημαίνεται ότι μπορεί να υπάρξουν εβδομαδιαίες μικρές τροποποιήσεις της καμπύλης, δεδομένου ότι συνεχίζεται η αποστολή δεδομένων από το σύστημα Sentinel και μετά τη δημοσίευση της παρούσας έκθεσης.

Διάγραμμα 2. Αριθμός κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής ανά 1.000 επισκέψεις, ανά εβδομάδα και ηλικιακή ομάδα. Σύνολο χώρας, περίοδοι γρίπης: 2021-2022, 2022-2023, 2023-2024, 2024-2025, 2025-2026



Σημείωση 1: Ο αριθμός κρουσμάτων ανά 1.000 επισκέψεις εκτιμάται με στάθμιση ως προς τον μόνιμο πληθυσμό της χώρας κατά γεωγραφικό διαμέρισμα και αστικότητα (ΕΛΣΤΑΤ, απογραφή 2011).

Σημείωση 2: Προσωρινά στοιχεία. Επισημαίνεται ότι μπορεί να υπάρξουν εβδομαδιαίες μικρές τροποποιήσεις της καμπύλης, δεδομένου ότι συνεχίζεται η αποστολή δεδομένων από το σύστημα Sentinel και μετά τη δημοσίευση της παρούσας έκθεσης.

A2. Δίκτυο Sentinel σε νοσοκομεία – Επιτήρηση Σοβαρής Οξείας Λοίμωξης Αναπνευστικού (SEVERE ACUTE RESPIRATORY ILLNESS (SARI))

Στόχος της ενιαίας επιτήρησης αναπνευστικών λοιμώξεων σε νοσοκομεία (Δίκτυο επιτήρησης SARI), είναι η παρακολούθηση της διαχρονικής τάσης της συχνότητας εμφάνισης σοβαρής οξείας αναπνευστικής λοίμωξης (Severe Acute Respiratory Illness – SARI). Το SARI ορίζεται σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO) ως εισαγωγή στο νοσοκομείο με λοίμωξη αναπνευστικού, ήτοι πυρετό $\geq 38^{\circ}\text{C}$ και βήχα, με έναρξη μέσα στις τελευταίες 10 ημέρες.

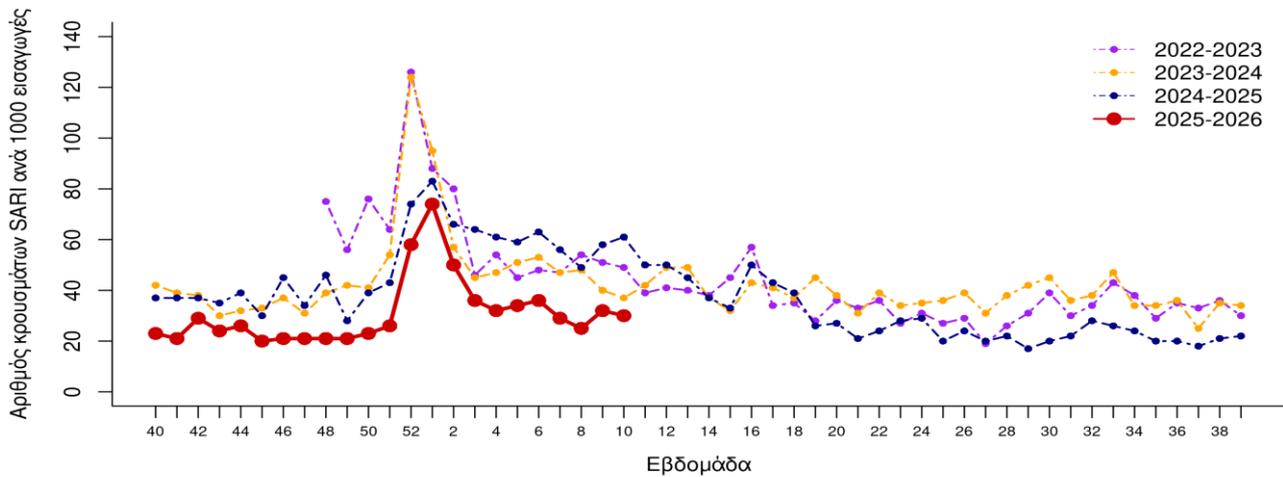
Η επιτήρηση της σοβαρής οξείας αναπνευστικής λοίμωξης σχεδιάστηκε με βάση τις οδηγίες των διεθνών οργανισμών ECDC/WHO για ενισχυμένη επιτήρηση των αναπνευστικών λοιμώξεων και ξεκίνησε να λειτουργεί στη χώρα μας κατά την εβδομάδα 48/2022. Στο σύστημα περιλαμβάνονται 14 νοσοκομεία: Γ.Ν. Παιδών "Η Αγία Σοφία", Γ.Ν. Παιδών "Παναγιώτη & Αγλαΐας Κυριακού", Γ.Ν.Α "Γ. Γεννηματάς", Γ.Ν.Θ. "Ιπποκράτειο", Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η Σωτηρία", Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Ηρακλείου, Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Ιωαννίνων, Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Λάρισας, Πανεπιστημιακό Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ", Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Πατρών, Γ.Ν.Α Κοργιαλένιο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ., Γ.Ν.Α. "Λαϊκό", Πανεπιστημιακό Γ.Ν. "Αττικών".

Στο πλαίσιο της επιτήρησης, τα εν λόγω νοσοκομεία καταγράφουν σε εβδομαδιαία βάση τον αριθμό των λοιμώξεων του αναπνευστικού που εισάγονται για νοσηλεία, καθώς και το συνολικό αριθμό εισαγωγών για οποιαδήποτε αιτία. Ο δείκτης σοβαρής οξείας λοίμωξης του αναπνευστικού (αριθμός κρουσμάτων ανά 1.000 εισαγωγές) υπολογίζεται για το σύνολο των συμμετεχόντων νοσοκομείων κάθε εβδομάδα, καθώς και χωριστά για τον παιδικό πληθυσμό, με βάση τα στοιχεία από τα δύο συμμετέχοντα νοσοκομεία Παιδών και τις Παιδιατρικές Κλινικές τεσσάρων συμμετεχόντων νοσοκομείων (Γ.Ν.Θ. "Ιπποκράτειο", Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, Πανεπιστημιακό Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ" και Πανεπιστημιακό Γ.Ν. «Αττικών»).

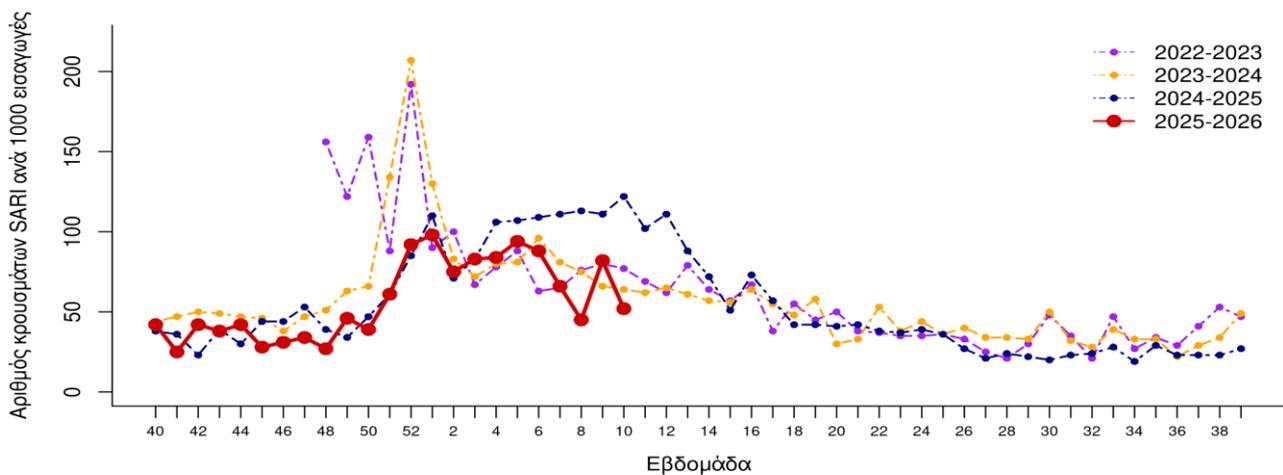
Αποτελέσματα – Εβδομάδα 10/2026

Κατά την εβδομάδα 10/2026, κλινικά δεδομένα απέστειλαν τα 12 νοσοκομεία του δικτύου και οι εισαγωγές για οποιαδήποτε αιτία ανήλθαν σε 9.576. Τη συγκεκριμένη εβδομάδα, ο αριθμός κρουσμάτων SARI ανά 1.000 εισαγωγές παρουσίασε μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα τόσο στο σύνολο του πληθυσμού όσο και στον παιδικό πληθυσμό (**Διαγράμματα 3 και 4**).

Διάγραμμα 3. Αριθμός κρουσμάτων σοβαρής οξείας αναπνευστικής λοίμωξης (SARI) ανά 1.000 εισαγωγές, ανά εβδομάδα, σύνολο πληθυσμού που καλύπτεται από τα νοσοκομεία του δικτύου επιτήρησης SARI, 2022-2023*, 2023-2024, 2024-2025, 2025-2026



Διάγραμμα 4. Αριθμός κρουσμάτων σοβαρής οξείας αναπνευστικής λοίμωξης (SARI) ανά 1.000 εισαγωγές, ανά εβδομάδα, παιδικός πληθυσμός#, 2022-2023*, 2023-2024, 2024-2025, 2025-2026



Περιλαμβάνονται δεδομένα από τα νοσοκομεία του δικτύου SARI Γ.Ν. Παιδών "Η Αγία Σοφία", Γ.Ν. Παιδών "Παναγιώτη & Αγλαΐας Κυριακού" και από τις Παιδιατρικές Κλινικές των Γ.Ν.Θ. "Ιπποκράτειο", Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, Πανεπιστημιακό Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ" και Πανεπιστημιακό Γ.Ν. «Αττικών».

* Η λειτουργία του δικτύου επιτήρησης SARI (κλινικό σκέλος επιτήρησης) ξεκίνησε την εβδομάδα 47/2022

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Η ερμηνεία των τάσεων, ιδιαίτερα για τις πιο πρόσφατες εβδομάδες, θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη την επίδραση των πιθανών καθυστερήσεων στη δήλωση ή την επίδραση της μη δήλωσης από μεμονωμένα σημεία επιτήρησης.

B] ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΠΑΘΟΓΟΝΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

B1. Ενιαία επιτήρηση αναπνευστικών λοιμώξεων (Integrated Respiratory Surveillance) – εργαστηριακό σκέλος επιτήρησης

B1.1 Δειγματοληψίες από ασθενείς με γριπώδη συνδρομή (INFLUENZA LIKE ILLNESS (ILI))- Δίκτυο Sentinel σε δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ)

Στο πλαίσιο της ενιαίας επιτήρησης αναπνευστικών λοιμώξεων, επιλεγμένοι ιατροί του Δικτύου Sentinel ΠΦΥ (ειδικότητας γενικής ιατρικής, παθολογίας και παιδιατρικής, τόσο από δημόσιες δομές ΠΦΥ, όσο και από ιδιωτικά ιατρεία, από όλη την επικράτεια, με κατάλληλη γεωγραφική κατανομή) λαμβάνουν ρινοφαρυγγικά δείγματα από ασθενείς που προσέρχονται με συμπτώματα γριπώδους συνδρομής, με στόχο τον προσδιορισμό της θετικότητας ανά αναπνευστικό παθογόνο στην κοινότητα.

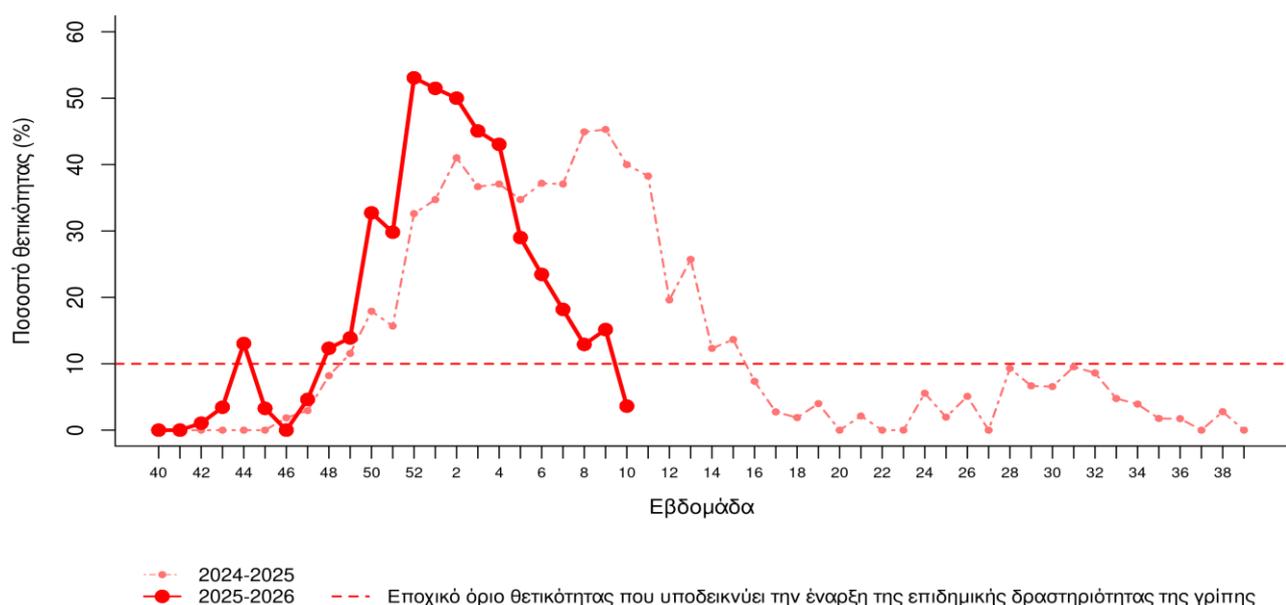
Τα δείγματα ελέγχονται μοριακά για την παρουσία ιού SARS-CoV-2, ιών γρίπης και αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV), ενώ τα θετικά για γρίπη δείγματα αποστέλλονται για περαιτέρω έλεγχο στα δύο Κέντρα αναφοράς Γρίπης (Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ και Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.) και τα θετικά για SARS-CoV-2 για γονιδιωματική ανάλυση στα εργαστήρια του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης.

Σημειώνεται ότι η προσέλευση ατόμων με γριπώδη συνδρομή σε μονάδες ΠΦΥ, καθώς και η διαχείρισή τους, άλλαξαν λόγω της πανδημίας COVID-19. Η θετικότητα που προκύπτει από τον εργαστηριακό έλεγχο των δειγμάτων του δικτύου Sentinel - ΠΦΥ μπορεί να διαφέρει από τη θετικότητα στο γενικό πληθυσμό ή σε επιμέρους ομάδες του πληθυσμού. Εκτιμάται ότι αυτό ισχύει ιδιαίτερα για τη θετικότητα του SARS-CoV-2.

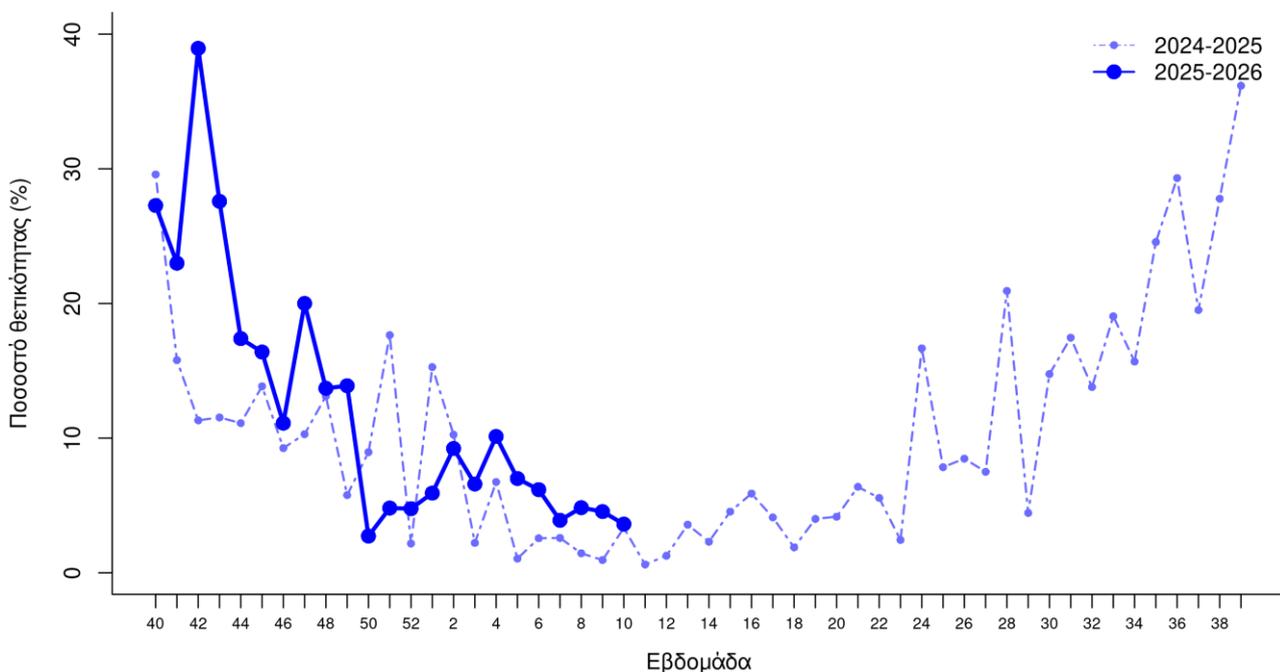
Αποτελέσματα - Εβδομάδα 10/2026

Την εβδομάδα 10/2026, αναλύθηκαν 83 δείγματα προερχόμενα από τους εργαστηριακούς παρατηρητές του δικτύου Sentinel της ΠΦΥ. Από αυτά, τρία (4%) ήταν θετικά για SARS-CoV-2, τρία (4%) ήταν θετικά για γρίπη και 20 (24%) θετικά για RSV. Το ποσοστό θετικότητας των δειγμάτων Sentinel της ΠΦΥ ανά παθογόνο ανά εβδομάδα παρουσιάζεται στα **Διαγράμματα 5^α, 5^β και 5^γ**.

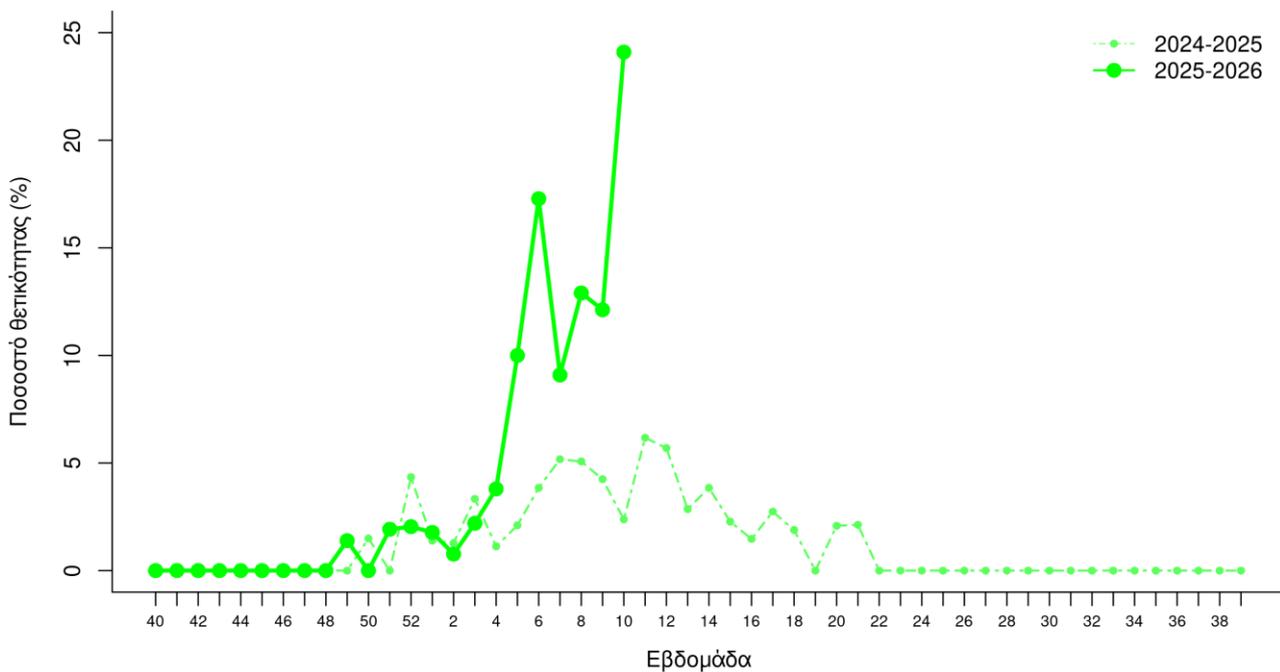
Διάγραμμα 5^α. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για ιούς γρίπης, από ασθενείς με γριπώδη συνδρομή σε δομές ΠΦΥ (Δίκτυο Sentinel ΠΦΥ), σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2024-2025, 2025-2026



Διάγραμμα 5β. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για SARS-CoV-2, από ασθενείς με γριπώδη συνδρομή σε δομές ΠΦΥ (Δίκτυο Sentinel ΠΦΥ), σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2024-2025, 2025-2026



Διάγραμμα 5γ. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV), από ασθενείς με γριπώδη συνδρομή σε δομές ΠΦΥ (Δίκτυο Sentinel ΠΦΥ), σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2024-2025, 2025-2026



ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Η ερμηνεία των τάσεων, ιδιαίτερα για τις πιο πρόσφατες εβδομάδες, θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη την επίδραση των πιθανών καθυστερήσεων στη δήλωση των αποτελεσμάτων, της μη δήλωσης αποτελεσμάτων από μεμονωμένα σημεία επιτήρησης ή του χαμηλού αριθμού διαθέσιμων δειγμάτων.

B1.2. Μαζικές δειγματοληψίες στην κοινότητα (non-sentinel)

Οι Κινητές Ομάδες Υγείας του ΕΟΔΥ πραγματοποιούν έλεγχο με διαγνωστικό τεστ ταχείας ανίχνευσης αντιγόνων (Rapid Ag test) για SARS-CoV-2 στην κοινότητα σε άτομα που προσέρχονται αυτοβούλως για να εξεταστούν (συμπτωματικά και ασυμπτωματικά). Κατά την εβδομάδα 10/2026, πραγματοποιήθηκαν εννιά δράσεις δειγματοληπτικών ελέγχων από τις Κινητές Ομάδες Υγείας, στις οποίες διενεργήθηκαν 43 έλεγχοι και δεν βρέθηκε κανένα θετικό δείγμα για SARS-CoV-2.

B.1.3 Δειγματοληψίες από ασθενείς με Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού (SEVERE ACUTE RESPIRATORY ILLNESS (SARI))- Δίκτυο επιτήρησης SARI)

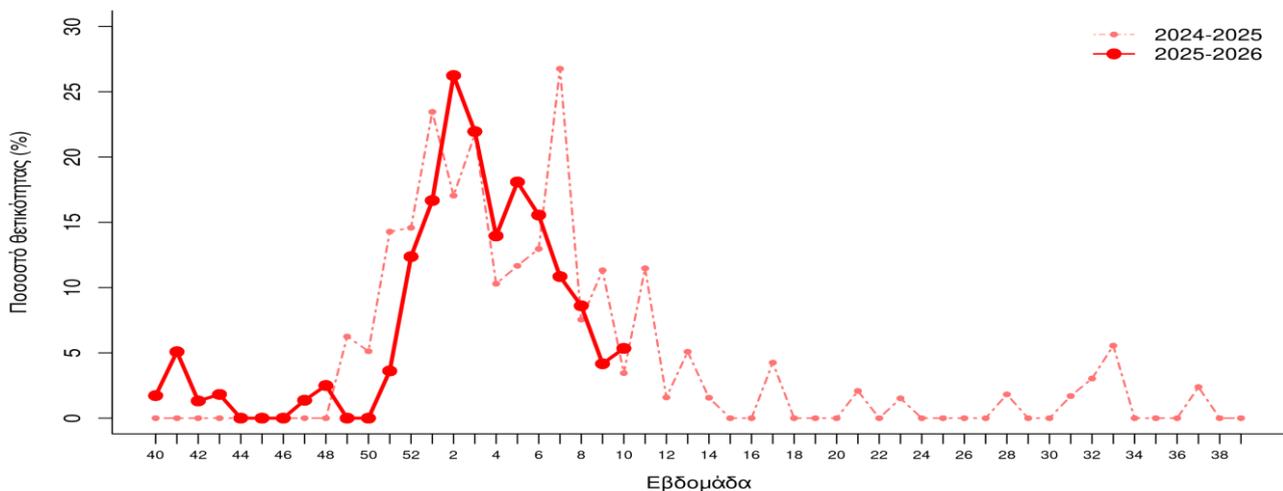
Στο πλαίσιο της ενιαίας επιτήρησης αναπνευστικών λοιμώξεων, οι γιατροί των νοσοκομείων του Δικτύου Επιτήρησης SARI, λαμβάνουν ρινοφαρυγγικά δείγματα από ασθενείς που εισάγονται με σοβαρή οξεία λοίμωξη αναπνευστικού, με στόχο τον προσδιορισμό της θετικότητας ανά αναπνευστικό παθογόνο στο νοσοκομειακό περιβάλλον. Η εργαστηριακή επιτήρηση SARI άρχισε από την εβδομάδα 03/2024.

Τα δείγματα ελέγχονται μοριακά για την παρουσία ιού SARS-CoV-2, ιών γρίπης και αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV). Τα θετικά για γρίπη δείγματα αποστέλλονται από τα νοσοκομεία για περαιτέρω έλεγχο στα δύο Κέντρα αναφοράς Γρίπης (Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ και Β' Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.) και τα θετικά για SARS-CoV-2 δείγματα αποστέλλονται για γονιδιωματική ανάλυση στα εργαστήρια του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης.

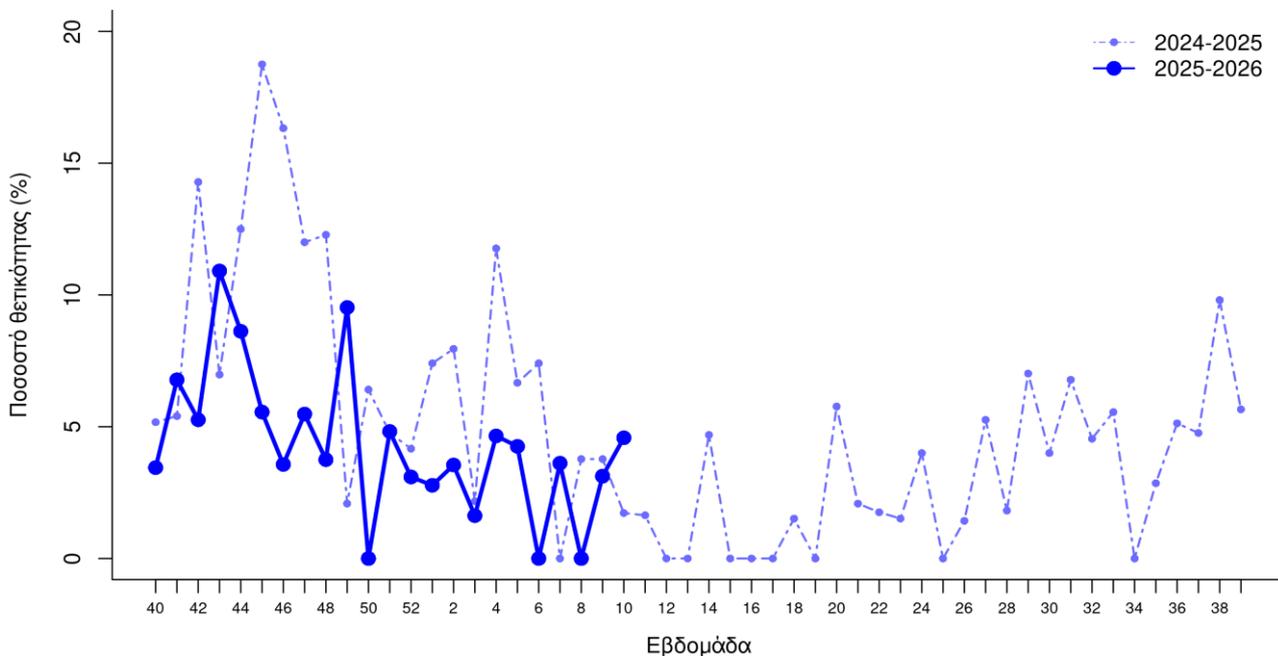
Αποτελέσματα - Εβδομάδα 10/2026

Την εβδομάδα 10/2026 ελήφθησαν 131 δείγματα από τα νοσοκομεία του Δικτύου Επιτήρησης SARI. Από αυτά, έξι (5%) ήταν θετικά για SARS-CoV-2, επτά (5%) ήταν θετικά για γρίπη και 17 (13%) ήταν θετικά για RSV. Το ποσοστό θετικότητας των δειγμάτων SARI ανά παθογόνο ανά εβδομάδα παρουσιάζεται στα **Διαγράμματα 6^α, 6^β και 6^γ**.

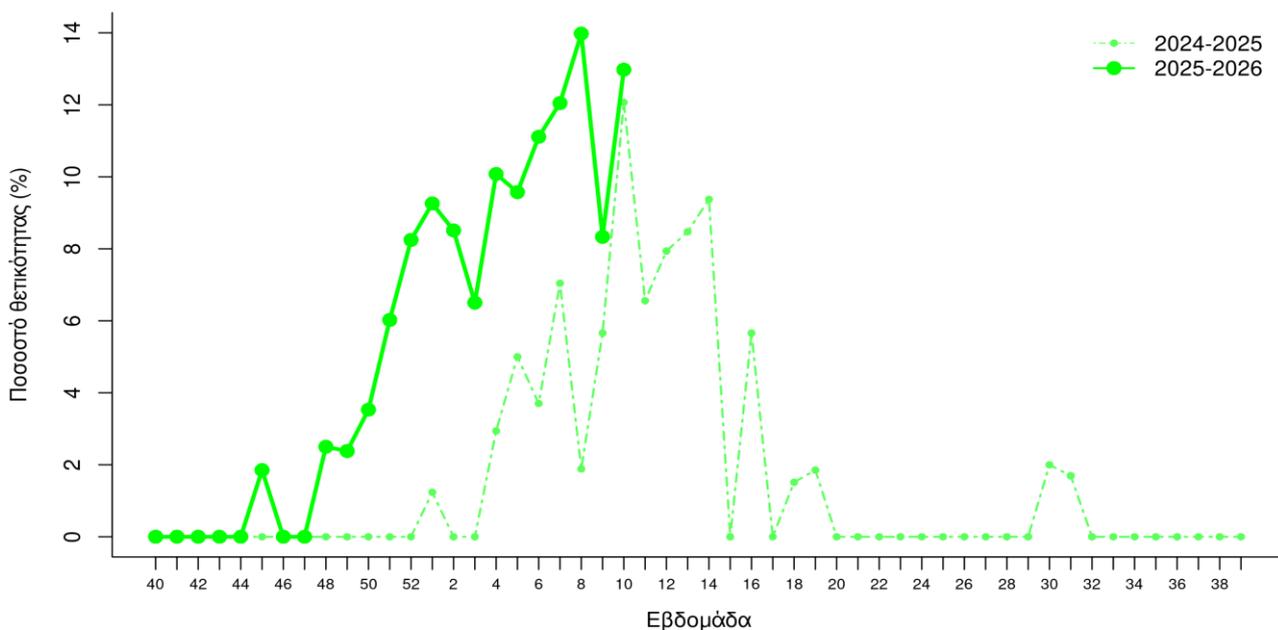
Διάγραμμα 6^α. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για ιούς γρίπης, από ασθενείς με Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού (SARI), Δίκτυο Επιτήρησης SARI, σύνολο χώρας, περίοδοι επιτήρησης 2024-2025*, 2025-2026



Διάγραμμα 6^β. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για SARS-CoV-2, από ασθενείς με Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού (SARI), Δίκτυο Επιτήρησης SARI, σύνολο χώρας, περίοδος επιτήρησης 2024-2025, 2025-2026



Διάγραμμα 6^γ. Ποσοστό θετικότητας ρινοφαρυγγικών δειγμάτων για αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV), από ασθενείς με Σοβαρή Οξεία Λοίμωξη Αναπνευστικού (SARI), Δίκτυο Επιτήρησης SARI, σύνολο χώρας, περίοδος επιτήρησης 2024-2025, 2025-2026

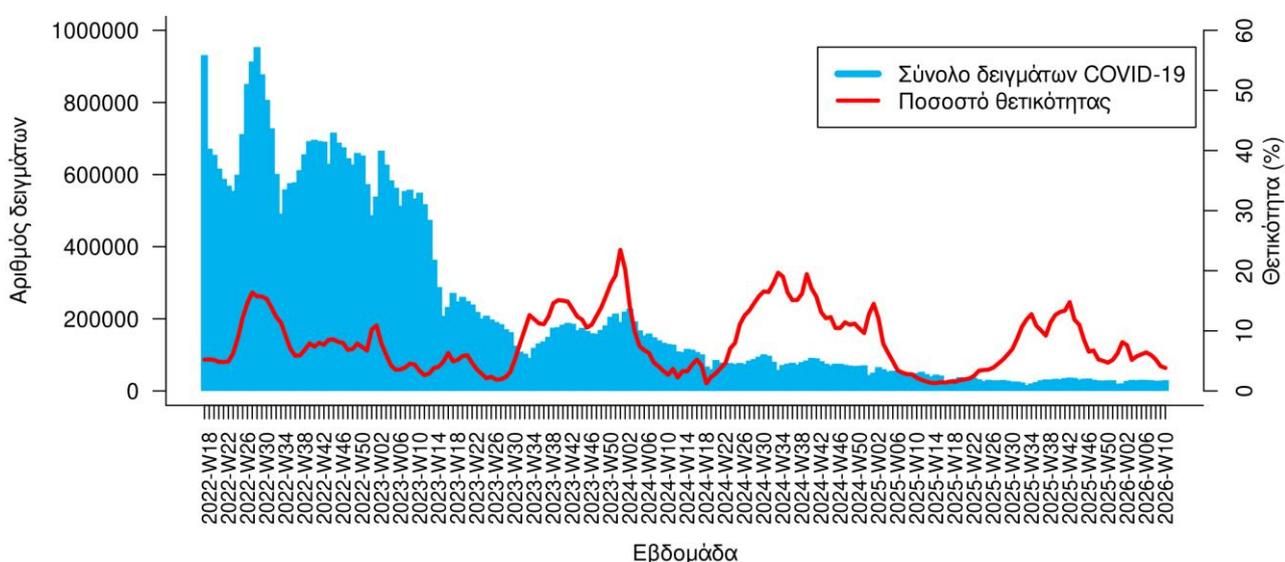


ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Η ερμηνεία των τάσεων, ιδιαίτερα για τις πιο πρόσφατες εβδομάδες, θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη την επίδραση των πιθανών καθυστερήσεων στη δήλωση των αποτελεσμάτων, της μη δήλωσης αποτελεσμάτων από μεμονωμένα σημεία επιτήρησης ή του χαμηλού αριθμού διαθέσιμων δειγμάτων.

B2. Σύνολο εργαστηριακών ελέγχων SARS-CoV-2 στη χώρα (RT-PCR/Rapid-ag) - Στοιχεία Εθνικού Μητρώου COVID-19

Στο μητρώο COVID-19 καταγράφονται βάσει νομοθεσίας (Υ.Α. 2650/2020 (ΦΕΚ 1298/Β` 10.4.2020), Υ.Α. ΓΠ.οικ. 70414/2021 (ΦΕΚ 5397/Β` 19.11.2021)) δειγματοληψίες που πραγματοποιούνται για ανίχνευση του ιού SARS-CoV-2, σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, σε συμπτωματικά και μη άτομα. Με βάση στοιχεία από το μητρώο COVID-19, την εβδομάδα 10/2026 το ποσοστό θετικότητας για τον ιό SARS-CoV-2 ήταν 3,8%, σε σύνολο 29.987 εργαστηριακών ελέγχων (RT-PCR/Rapid-Ag) (Διάγραμμα 7).

Διάγραμμα 7. Σύνολο δειγμάτων (Rapid-Ag/Rt-PCR) και ποσοστό θετικότητας με βάση το σύνολο των ελεγχθέντων δειγμάτων COVID-19, εβδομάδα 17/2022 - εβδομάδα 10/2026



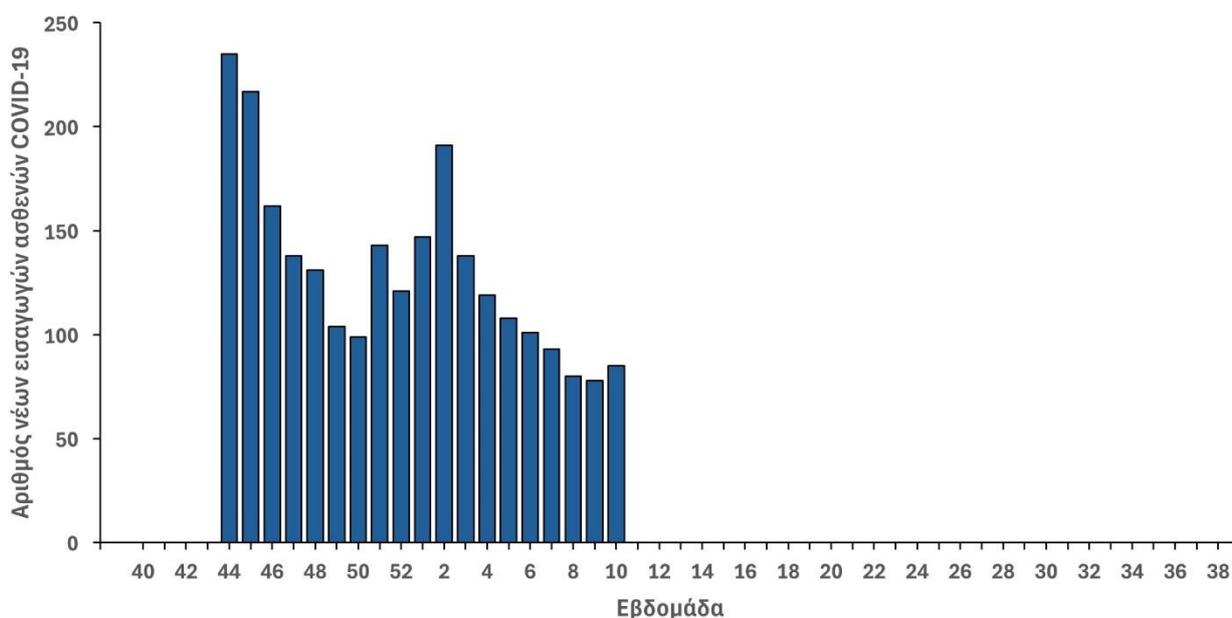
Γ] ΚΑΘΟΛΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΩΝ ΣΟΒΑΡΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ COVID-19 ΚΑΙ ΓΡΙΠΗΣ ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (ΜΕΘ) – ΣΥΝΟΛΟ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Γ1. Νέες εισαγωγές COVID-19

Για την περίοδο επιτήρησης 2025-2026, ο ΕΟΔΥ εγκατέστησε σύστημα καθημερινής ενεργητικής καταγραφής των νέων εισαγωγών COVID-19 από δίκτυο συνολικά 84 νοσοκομείων σε ολόκληρη τη χώρα (έναρξη συλλογής δεδομένων από την εβδομάδα 44/2025), με στόχο την παρακολούθηση της διαχρονικής τους τάσης. Τα συμμετέχοντα νοσοκομεία παρουσιάζονται σε παράρτημα στο τέλος της έκθεσης. Στο **Διάγραμμα 8** παρουσιάζεται ο εβδομαδιαίος αριθμός των νέων εισαγωγών COVID-19 ανά εβδομάδα.

Την εβδομάδα 10/2026 καταγράφηκαν 85 νέες εισαγωγές από τα νοσοκομεία του δικτύου, παραμένοντας στα ίδια περίπου επίπεδα σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα (N=78).

Διάγραμμα 8. Εβδομαδιαίος αριθμός νέων εισαγωγών COVID-19 στα νοσοκομεία, σύνολο χώρας, 2025, 2026



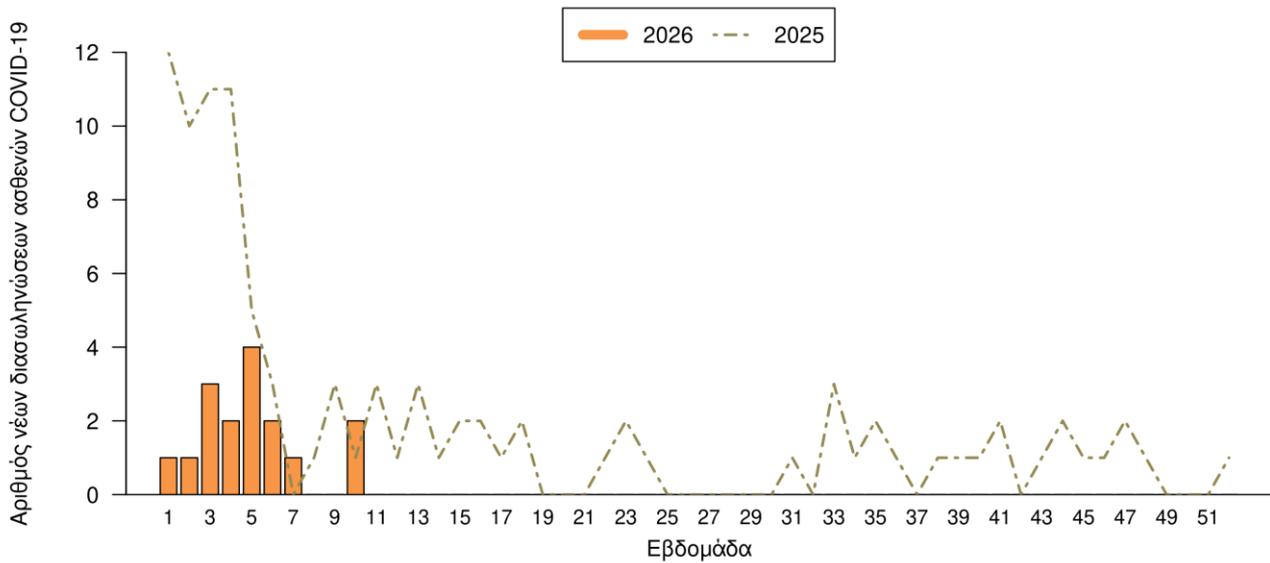
ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τα δεδομένα δύναται να επηρεάζονται από καθυστερήσεις στην αναφορά, ελλιπή στοιχεία ή μεταβαλλόμενο εβδομαδιαίο ποσοστό συμμετοχής νοσοκομείων.

Γ2. Νέες διασωληνώσεις COVID-19

Σε καθημερινή βάση πραγματοποιείται ενεργητική επιτήρηση των κρουσμάτων με λοίμωξη COVID-19 που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ ή που βρίσκονται διασωληνωμένοι σε θάλαμο νοσηλείας από τη Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για τα Λοιμώδη Νοσήματα.

Στο **Διάγραμμα 9** παρουσιάζεται ο εβδομαδιαίος αριθμός των νέων διασωληνώσεων ασθενών COVID-19 ανά εβδομάδα.

Διάγραμμα 9. Εβδομαδιαίος αριθμός νέων διασωληνώσεων ασθενών COVID-19, σύνολο χώρας, 2025, 2026



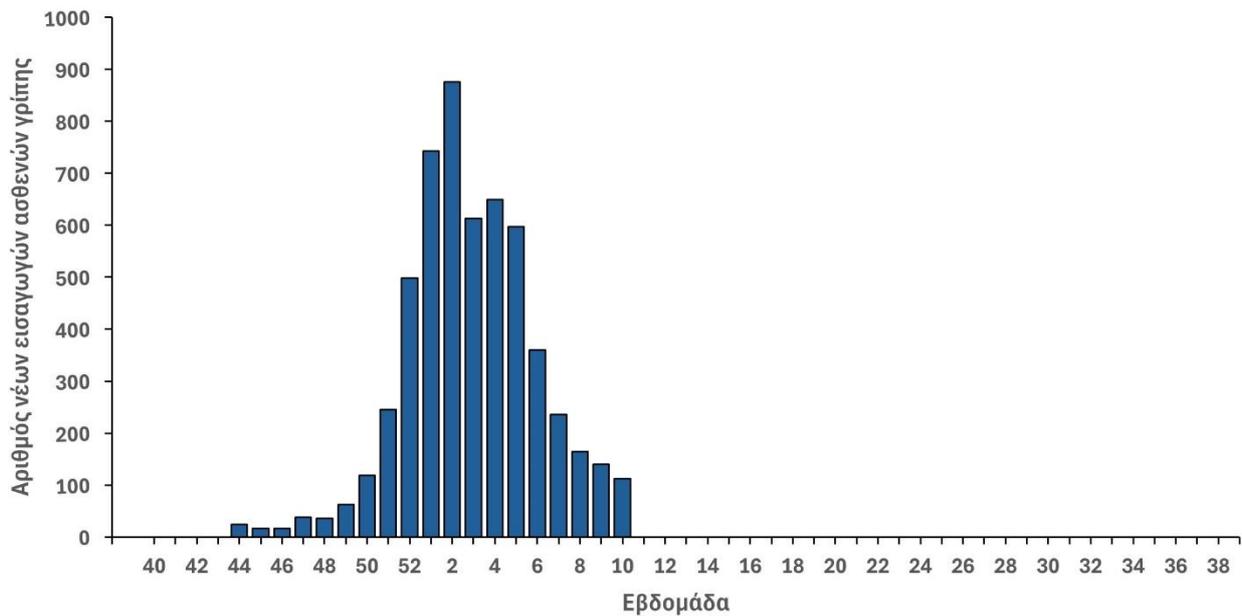
Καταγράφηκαν δύο νέες διασωληνώσεις COVID-19 την εβδομάδα 10/2026 (μέσος εβδομαδιαίος αριθμός νέων διασωληνώσεων εβδομάδες 06/2026-09/2026: 2).

Γ3. Νέες εισαγωγές γρίπης

Για την περίοδο επιτήρησης 2025-2026, ο ΕΟΔΥ εγκατέστησε σύστημα καθημερινής ενεργητικής καταγραφής των νέων εισαγωγών γρίπης από δίκτυο συνολικά 84 νοσοκομείων σε ολόκληρη τη χώρα (έναρξη συλλογής δεδομένων από την εβδομάδα 44/2025), με στόχο την παρακολούθηση της διαχρονικής τους τάσης. Τα συμμετέχοντα νοσοκομεία παρουσιάζονται σε παράρτημα στο τέλος της έκθεσης. Στο **Διάγραμμα 10** παρουσιάζεται ο εβδομαδιαίος αριθμός των νέων εισαγωγών γρίπης ανά εβδομάδα.

Την εβδομάδα 10/2026 καταγράφηκαν 112 νέες εισαγωγές γρίπης από τα νοσοκομεία του δικτύου, παρουσιάζοντας μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα (N=140).

Διάγραμμα 10. Εβδομαδιαίος αριθμός νέων εισαγωγών γρίπης στα νοσοκομεία, σύνολο χώρας, 2025, 2026



ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τα δεδομένα δύναται να επηρεάζονται από καθυστερήσεις στην αναφορά, ελλιπή στοιχεία ή μεταβαλλόμενο εβδομαδιαίο ποσοστό συμμετοχής νοσοκομείων.

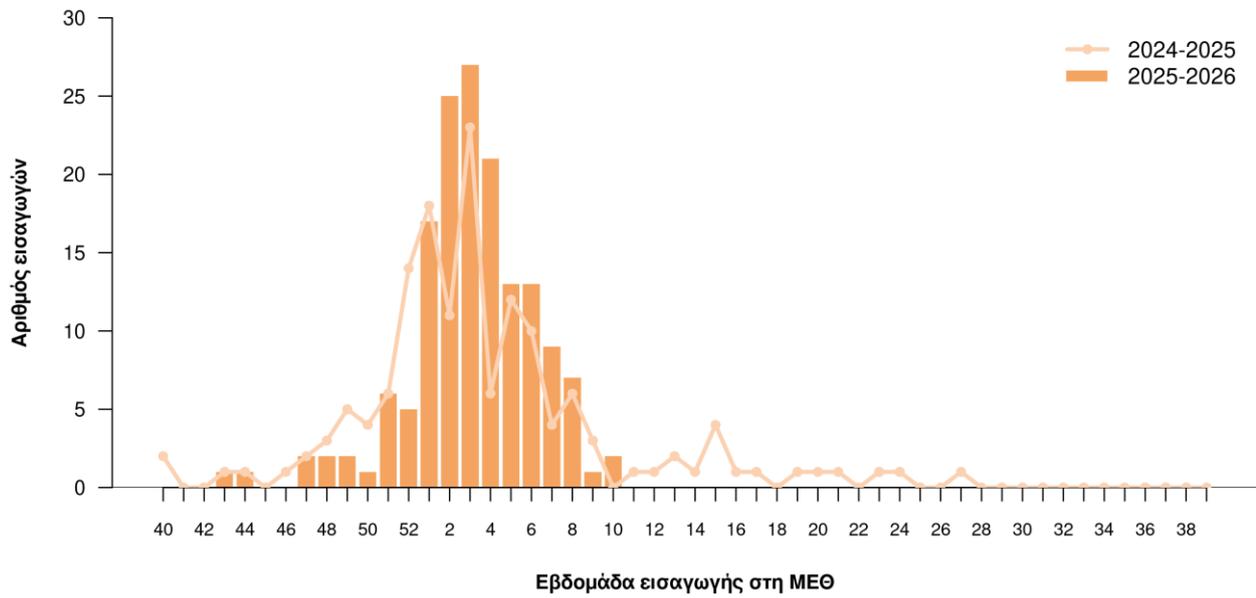
Γ4. Επιτήρηση σοβαρών κρουσμάτων γρίπης

Σε καθημερινή βάση πραγματοποιείται ενεργητική επιτήρηση των κρουσμάτων με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη λοίμωξη γρίπης που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ από τη Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για τα Λοιμώδη Νοσήματα.

Την εβδομάδα 10/2026 καταγράφηκαν δύο νέα σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με εισαγωγή σε ΜΕΘ, τύπου Α.

Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2025 έως και την 10/2026 νοσηλεύτηκαν με γρίπη 155 άτομα σε ΜΕΘ, όλα με γρίπη τύπου Α. Πρόκειται για 104 άνδρες και 51 γυναίκες (διάμεση ηλικία τα 69 έτη). Από τα 38 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, τα 20 ανήκαν στον υπότυπο Α(Η3) και τα 18 στον υπότυπο Α(Η1)rdm09. Στο **Διάγραμμα 11** παρουσιάζεται ο εβδομαδιαίος αριθμός των νέων εισαγωγών ασθενών με γρίπη σε ΜΕΘ στο σύνολο της χώρας, από την εβδομάδα 40/2025 έως την εβδομάδα 10/2026.

Διάγραμμα 11. Εβδομαδιαίος αριθμός εισαγωγών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) ασθενών με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2025 - εβδομάδα 10/2026 (n=155)



Δ] ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ - ΘΑΝΑΤΩΝ

Δ1. Επιτήρηση υπερβάλλουσας θνησιμότητας από όλες τις αιτίες (EUROMOMO Surveillance)

Το σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης της θνησιμότητας από όλες τις αιτίες λειτουργεί στο πλαίσιο του προγράμματος European MOonitoring of excess MOortality for public health action (Euro-MOMO), στο οποίο συμμετέχουν 25 ευρωπαϊκές χώρες.

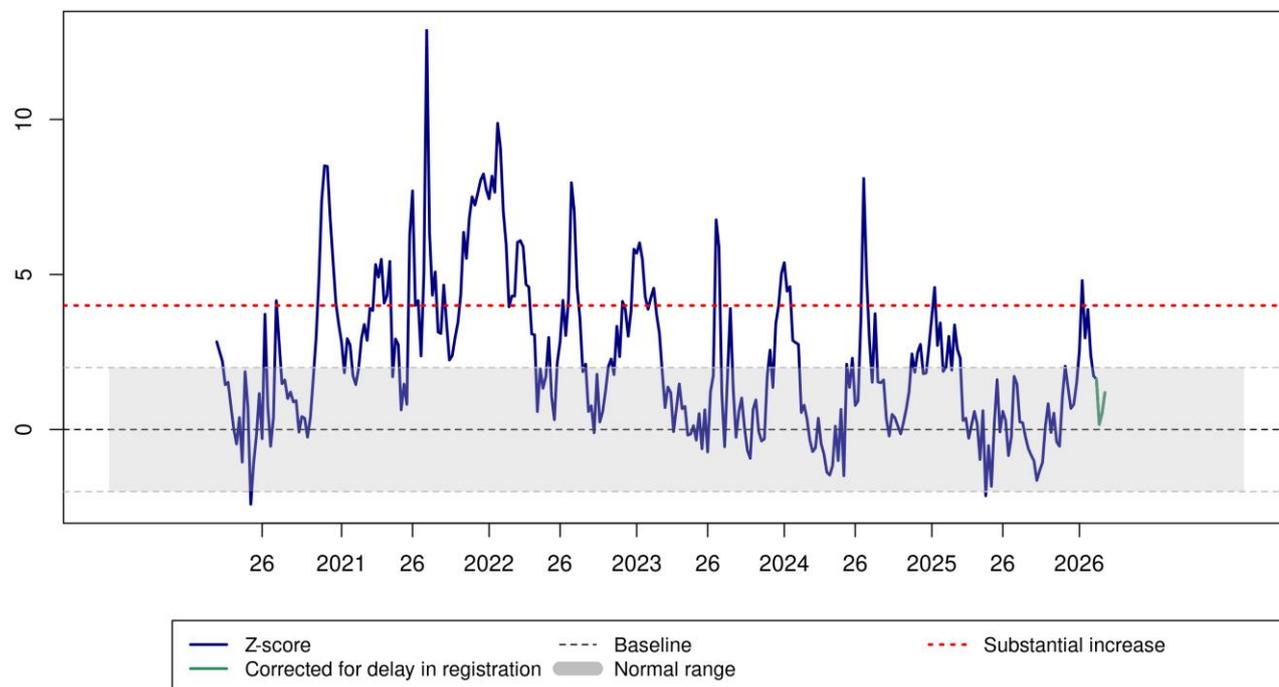
Το συντονισμό του προγράμματος στην Ελλάδα έχει η Διεύθυνση Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης για τα Λοιμώδη Νοσήματα του ΕΟΔΥ. Η καταγραφή των θανάτων γίνεται από τα ληξιαρχεία των δήμων της χώρας και αφορά στους θανάτους που δηλώθηκαν κάθε εβδομάδα. Τα δεδομένα αφορούν στο σύνολο της χώρας, και προέρχονται από το Πληροφοριακό Σύστημα Διαχείρισης Ληξιαρχικών Πράξεων που λειτουργεί από το Μάιο του 2013 στη Διεύθυνση Μηχανοργάνωσης & ΗΕΣ της Γεν. Διεύθυνσης Αναπτυξιακών Προγραμμάτων του Υπουργείου Εσωτερικών. Στο πλαίσιο αυτό, ο ΕΟΔΥ έχει οριστεί από το Υπουργείο Εσωτερικών ως διαπιστευμένος φορέας.

Για τον υπολογισμό της υπερβάλλουσας θνησιμότητας εκτιμάται η διαφορά μεταξύ του παρατηρούμενου αριθμού θανάτων από όλες τις αιτίες από τον αντίστοιχο αναμενόμενο αριθμό θανάτων που βασίζεται στο μέσο όρο των προηγούμενων ετών και προκύπτει με τη χρήση μοντέλων κοινών για τις 25 χώρες. Για την εκτίμηση του μεγέθους της διαφοράς μεταξύ παρατηρούμενου και αναμενόμενου εκτιμάται ο λόγος της προηγούμενης διαφοράς προς την τυπική απόκλιση (z-score). Ανάλογα με τα επίπεδα του z-score, η αύξηση στην υπερβάλλουσα θνησιμότητα θεωρείται μέτρια όταν είναι μεγαλύτερη από 4 και μικρότερη ή ίση με 7 τυπικές αποκλίσεις, υψηλή όταν είναι μεγαλύτερη από 7 και μικρότερη ή ίση με 10 τυπικές αποκλίσεις, πολύ υψηλή όταν είναι μεγαλύτερη από 10 και μικρότερη ή ίση με 15 τυπικές αποκλίσεις, και ασυνήθιστα πολύ υψηλή όταν είναι μεγαλύτερη από 15 τυπικές αποκλίσεις.

Κατά την εβδομάδα 10/2026, η θνησιμότητα κυμάνθηκε στα αναμενόμενα πλαίσια (**Διάγραμμα 12**).

Στην **Εικόνα 1** παρουσιάζεται η υπερβάλλουσα θνησιμότητα για την εβδομάδα 09/2026 και την εβδομάδα 10/2026 στις χώρες που συμμετέχουν στο δίκτυο EuroMomo.

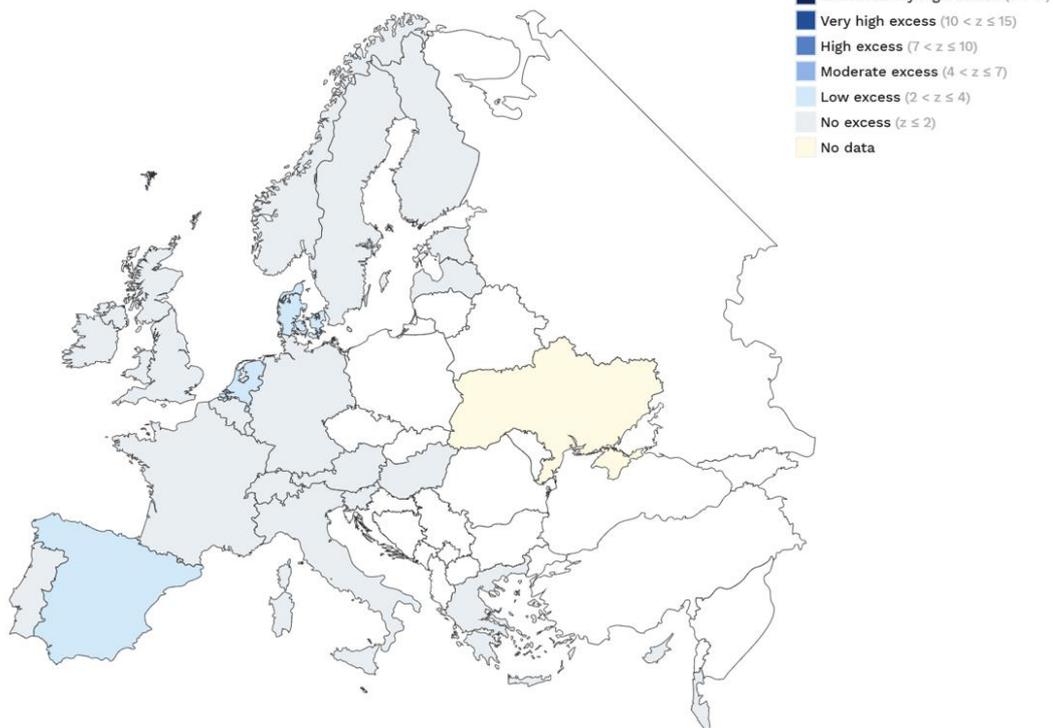
Διάγραμμα 12. Διαχρονική εξέλιξη της απόκλισης της παρατηρούμενης θνησιμότητας από την αναμενόμενη (z-score), Ελλάδα, εβδομάδα 10/2020 έως εβδομάδα 10/2026



Σημείωση: Η διακεκομμένη γραμμή με κόκκινο χρώμα υποδηλώνει το όριο πάνω από το οποίο η αύξηση στην υπερβάλλουσα θνησιμότητα θεωρείται ως μέτρια ή μεγαλύτερη, ανάλογα με το σχετικό δείκτη (z-score).

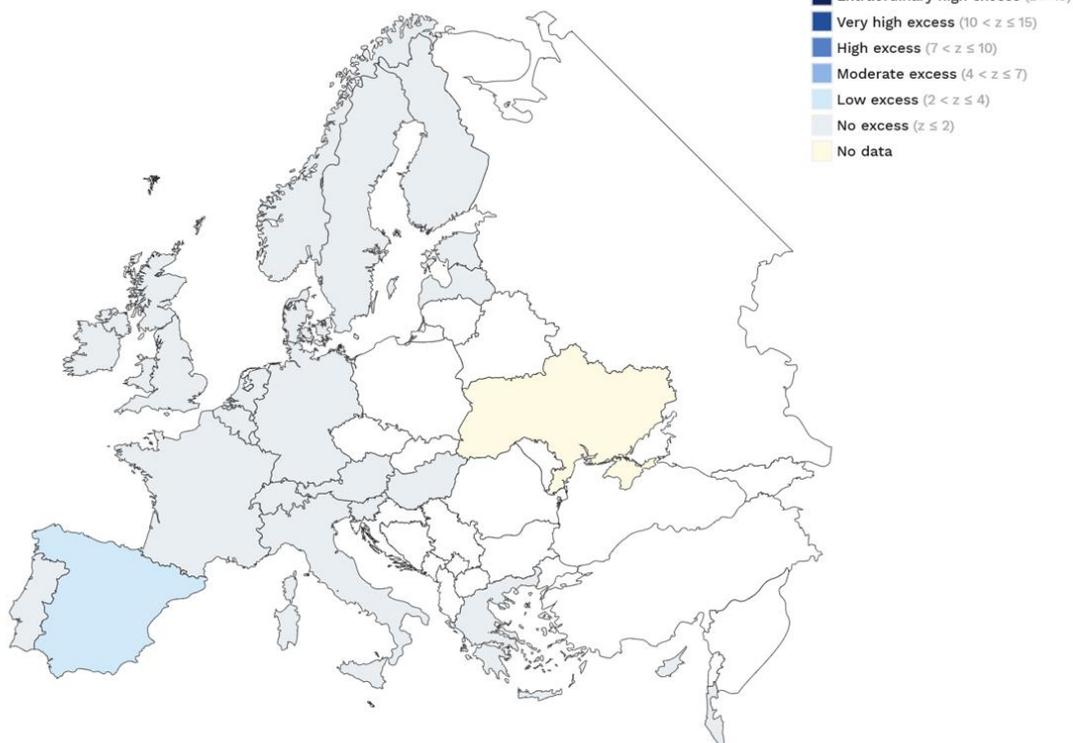
Εικόνα 1. Υπερβάλλουσα θνησιμότητα, χώρες που συμμετέχουν στο δίκτυο EUROMOMO, εβδομάδα 09/2026 και εβδομάδα 10/2026

Week 09, 2026



Week of study: 11, 2026. Must be interpreted with caution as adjustments for delayed registrations may be imprecise.

Week 10, 2026



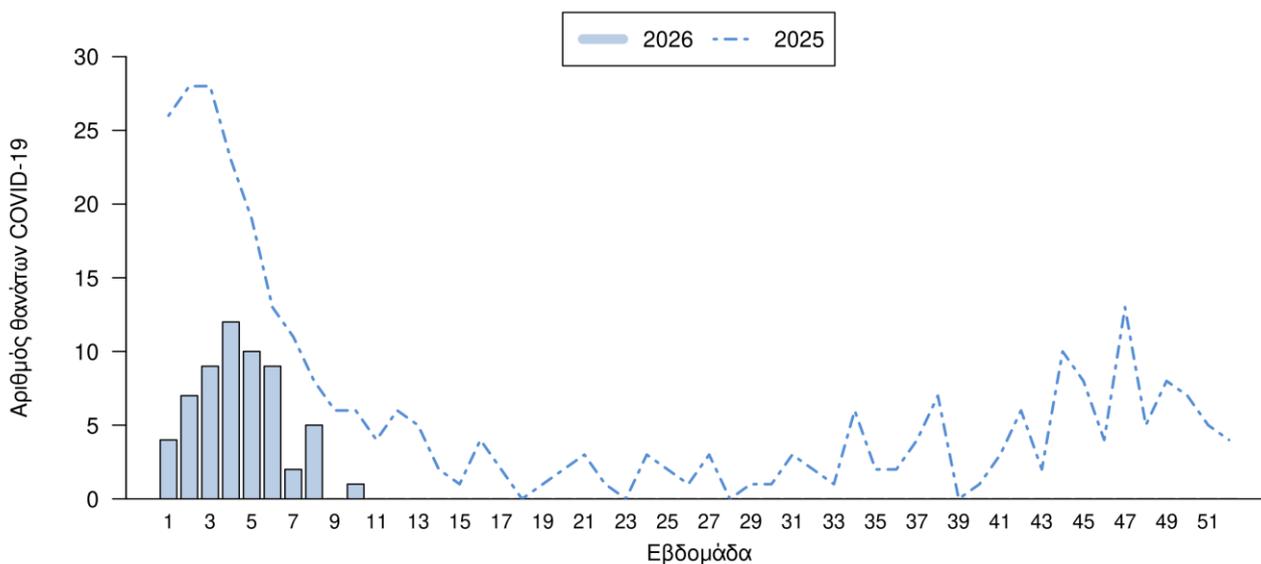
Week of study: 11, 2026. Must be interpreted with caution as adjustments for delayed registrations may be imprecise.

Πηγή: EuroMomo, <https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps#excess-mortality>

Δ2. Επιτήρηση θανάτων λοίμωξης COVID-19

Την εβδομάδα 10/2026 καταγράφηκε ένας νέος θάνατος COVID-19. Ο μέσος εβδομαδιαίος αριθμός θανάτων κατά τις προηγούμενες τέσσερις εβδομάδες (06/2026-09/2026) ήταν πέντε. Στο **Διάγραμμα 13** παρουσιάζεται η εβδομαδιαία κατανομή των θανάτων*. Σημειώνεται ότι από την εβδομάδα 01/2025 έως την εβδομάδα 10/2026 οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά (διασωληνωμένοι ή/και με νοσηλεία σε ΜΕΘ) ανέρχονται σε 89.

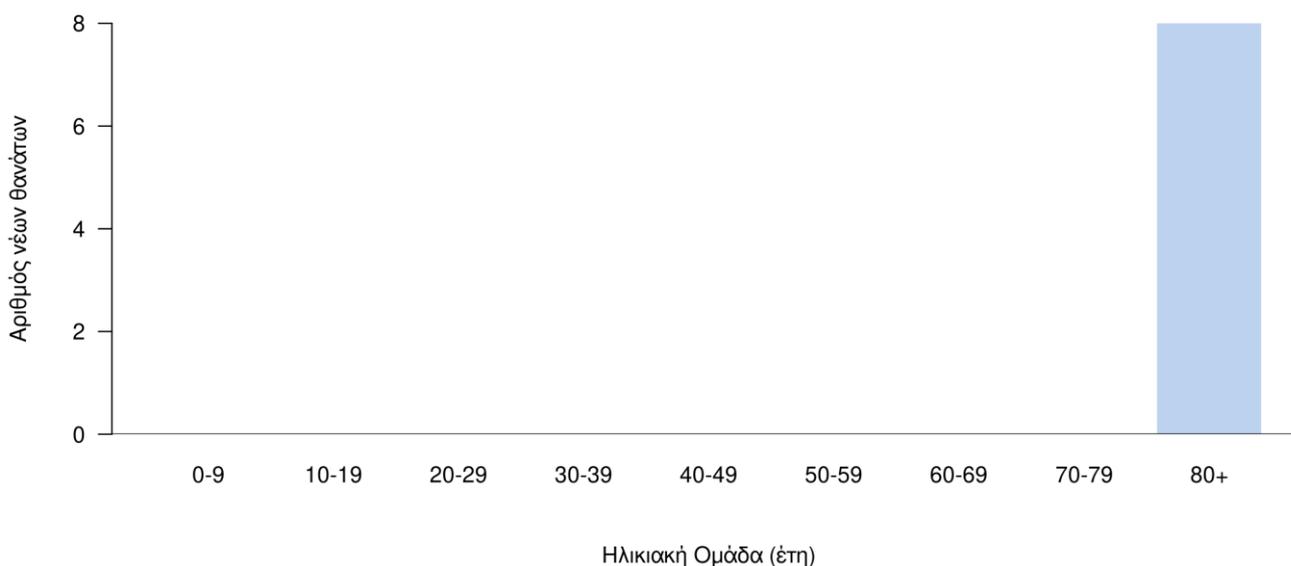
Διάγραμμα 13. Εβδομαδιαίος αριθμός θανάτων COVID-19, σύνολο χώρας, 2025, 2026



* Πραγματοποιήθηκε ενσωμάτωση θανάτων που καταγράφηκαν με καθυστέρηση στο Εθνικό Μητρώο COVID-19.

Η ηλικιακή κατανομή των θανάτων τις τελευταίες τέσσερις εβδομάδες (εβδομάδα 07/2026 – εβδομάδα 10/2026) παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 14**.

Διάγραμμα 14. Αριθμός θανάτων COVID-19 ανά ηλικιακή ομάδα, εβδομάδα 07/2026 – εβδομάδα 10/2026

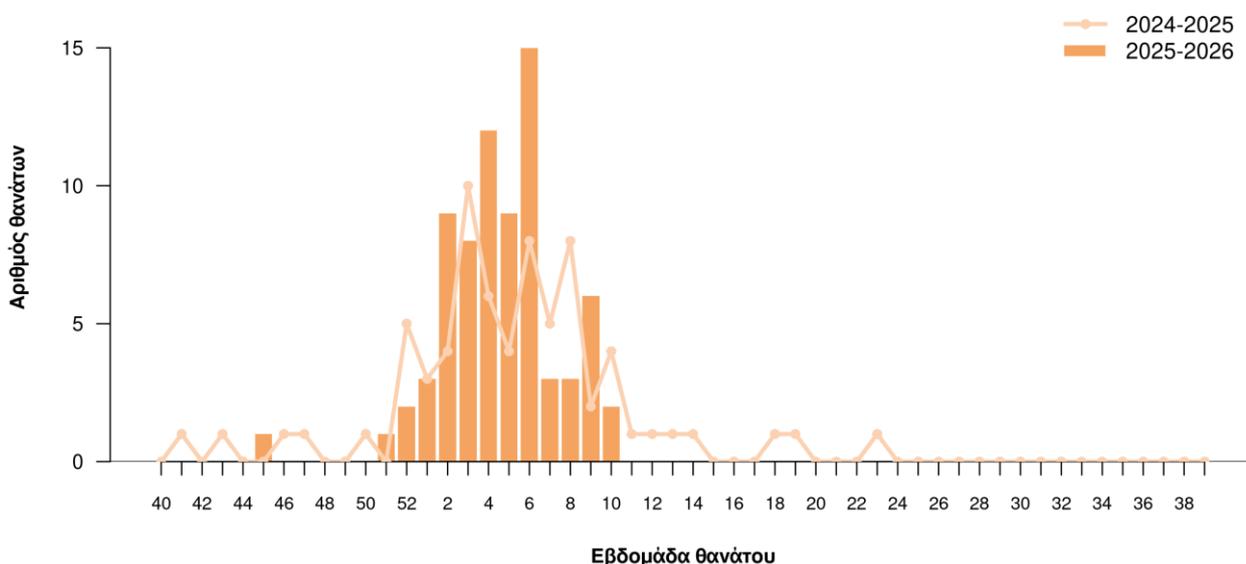


Δ3. Επιτήρηση θανάτων γρίπης

Την εβδομάδα 10/2026 καταγράφηκαν δύο νέοι θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη (διάμεση ηλικία: 49 έτη).

Από την εβδομάδα 40/2025 έως και την εβδομάδα 10/2026 έχουν καταγραφεί 74 θάνατοι ασθενών με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, με διάμεση ηλικία τα 77 έτη, όλοι τύπου Α (**Διάγραμμα 15**). Από τα 11 στελέχη γρίπης τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, πέντε ανήκαν στον υπότυπο Α(Η1)rdm09 και έξι στον υπότυπο Α(Η3). Σημειώνεται ότι από την εβδομάδα 01/2025 έως την εβδομάδα 10/2026, οι καταγεγραμμένοι θάνατοι σε σοβαρά περιστατικά με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη, ανέρχονται σε 158.

Διάγραμμα 15. Αριθμός θανάτων (σε ΜΕΘ & εκτός ΜΕΘ) ανά εβδομάδα, σε ασθενείς με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Σύνολο Ελλάδας, εβδομάδα 40/2025 - εβδομάδα 10/2026 (n=74)



Ε] ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΗΣ COVID-19 ΚΑΙ ΓΡΙΠΗΣ

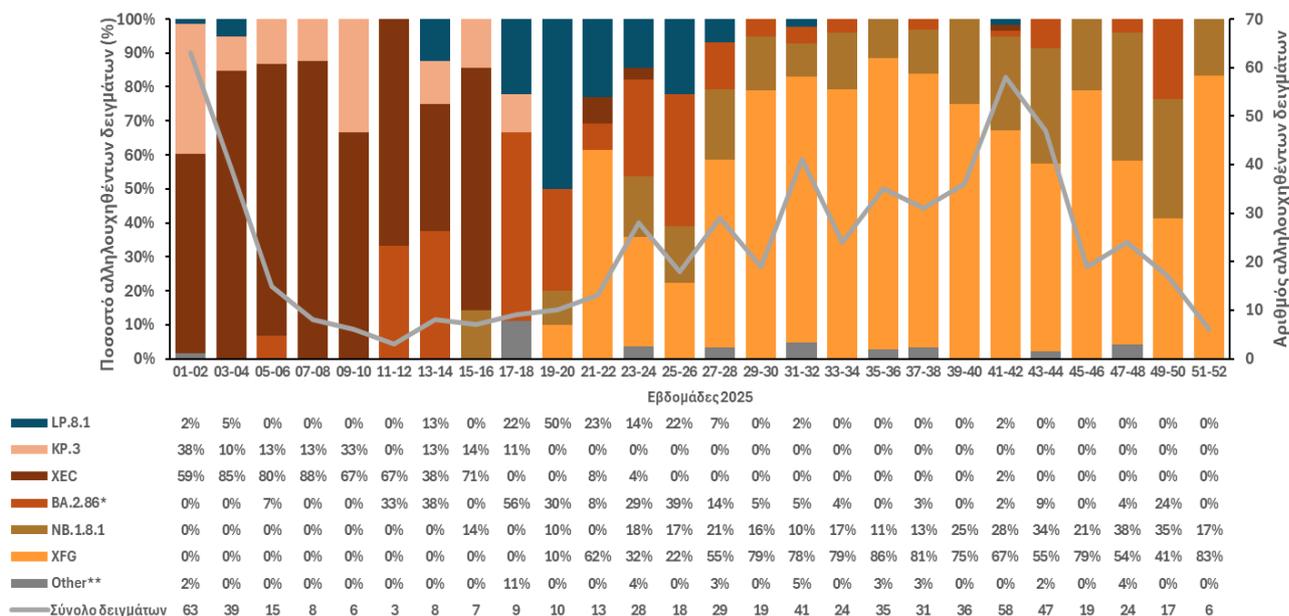
Ε1. Δείγματα θετικά για τον ιό SARS-CoV-2

Από την έναρξη λειτουργίας του Εθνικού Δικτύου Γονιδιωματικής Επιτήρησης του ιού SARS-CoV-2 (αρχές του 2021) έως και την εβδομάδα 52/2025, έχουν αναλυθεί γονιδιωματικά συνολικά 88.881# δείγματα.

Η κατανομή των στελεχών που παρουσιάζουν επιδημιολογικό ενδιαφέρον ανά εβδομάδα από την αρχή του έτους παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 16**.

- ✓ Τα στελέχη LP.8.1, NB.1.8.1 και XFG αποτελούν επί του παρόντος στελέχη υπό παρακολούθηση (Variants Under Monitoring) από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και το Ευρωπαϊκό Γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO-EURO).
- ✓ Από το τέλος της άνοιξης και μετά, καταγράφεται συγκυκλοφορία των τριών στελεχών, με τάση σταδιακής ανόδου της XFG, που εμφανίζεται να είναι το επικρατές στέλεχος στις ανιχνεύσεις από τις αρχές Ιουλίου.

Διάγραμμα 16. Ποσοστό αλληλουχθέντων δειγμάτων ανά παραλλαγή επιδημιολογικού ενδιαφέροντος, ανά εβδομάδα, 2025



*Περιλαμβάνονται στελέχη που δεν είναι KP.3 ή XEC ή LP.1.8.1 ή NB.1.8.1 ή XFG.

**Περιλαμβάνονται στελέχη που δεν είναι BA.2.86.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

- Οι παρουσιάζομενες κατανομές δύνανται να επικαιροποιηθούν ανάλογα με τα διαθέσιμα επιδημιολογικά δεδομένα.
- Καθώς η διαδικασία τυποποιημένης ονοματολογίας των στελεχών ενδιαφέροντος είναι σε εξέλιξη παγκοσμίως, η ονομασία τους είναι δυνατό να τροποποιείται στο χρόνο

Δεν παρελήφθησαν καινούργια δείγματα. Ο χρόνος που απαιτείται για την ολοκλήρωση της εβδομαδιαίας διαδικασίας συλλογής, αποστολής και ανάλυσης των δειγμάτων δύναται να διαφέρει από εβδομάδα σε εβδομάδα, με αποτέλεσμα ο αριθμός των νέων διαθέσιμων αποτελεσμάτων γονιδιωματικής ανάλυσης να εμφανίζει διακυμάνσεις. Τα αποτελέσματα της γονιδιωματικής ανάλυσης που κοινοποιούνται με καθυστέρηση, προστίθενται αναδρομικά στις εκθέσεις.

Ε2. Δείγματα θετικά για γρίπη

Στα θετικά δείγματα για γρίπη που προέρχονται από το Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ (Sentinel ΠΦΥ) και το Δίκτυο Επιτήρησης Σοβαρής Οξείας Λοίμωξης Αναπνευστικού (SARI), καθώς και σε δείγματα που αποστέλλονται από νοσοκομεία στα δύο Κέντρα Αναφοράς Γρίπης, πραγματοποιείται υποτύπηση, ενώ ένα υποσύνολο των θετικών δειγμάτων κάθε έτος ελέγχεται για γενετικό και αντιγονικό προσδιορισμό, καθώς και για ευαισθησία σε αντιϊκά φάρμακα.

Κατά την εβδομάδα 10/2026 στα δύο Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης συνολικά ελέγχθηκαν για ιούς γρίπης 219 κλινικά δείγματα, 83 από το Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ, 131 από το Δίκτυο επιτήρησης SARI και πέντε από νοσοκομεία. Βρέθηκαν 10 θετικά δείγματα, όλα τύπου Α. Από τα 8 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, τα δύο ανήκαν στον υπότυπο Α(Η3) και έξι στον υπότυπο Α(Η1)rdm09.

Συνολικά, από την εβδομάδα 40/2025 έως και την εβδομάδα 10/2026 έχουν ελεγχθεί 4.143 * κλινικά δείγματα, 1.983 από το Δίκτυο Παρατηρητών Νοσηρότητας στην ΠΦΥ, 2.079 από το Δίκτυο επιτήρησης SARI και 81 από νοσοκομεία εκτός δικτύου. Εξ αυτών, τα 711* (17%) ήταν θετικά για ιούς γρίπης και συγκεκριμένα 710 (99,9%) τύπου Α και ένα (0,1%) τύπου Β.

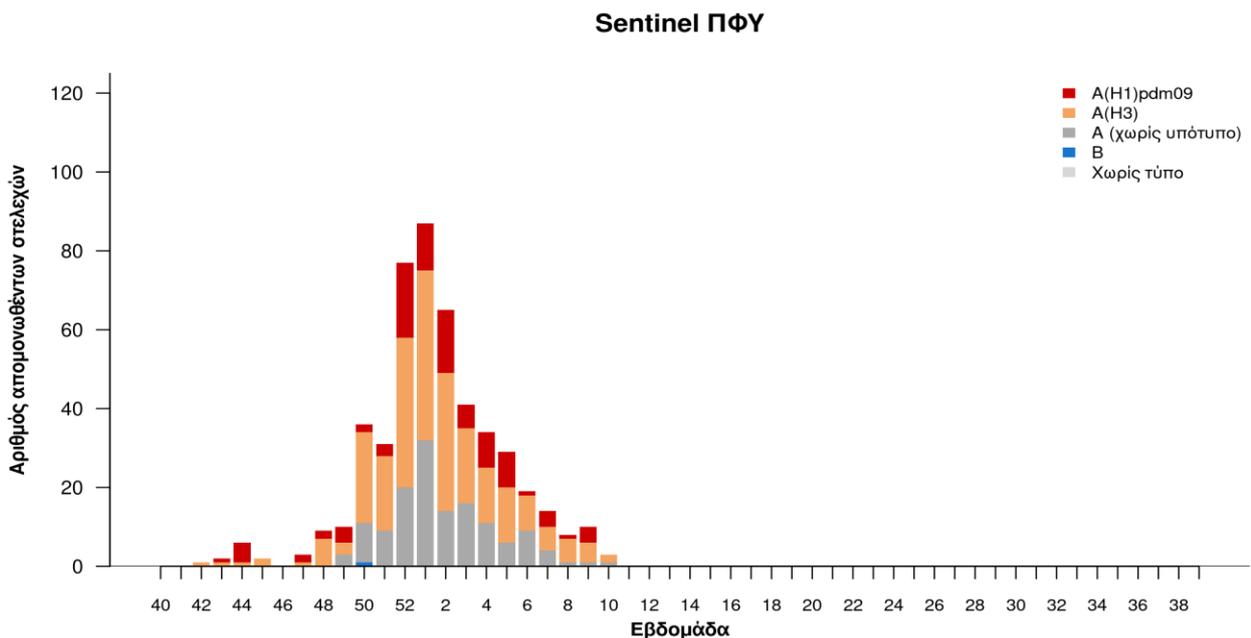
Από τα 512 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν συνολικά, τα 338 ανήκαν στον υπότυπο Α(Η3) και τα 174 στον υπότυπο Α(Η1)rdm09. Στα **Διαγράμματα 17α, 17β, 17γ** απεικονίζεται ο αριθμός των ρινοφαρυγγικών δειγμάτων ανά υπότυπο ανά εβδομάδα για τα δείγματα Sentinel ΠΦΥ, τα δείγματα SARI και τα δείγματα των νοσοκομείων, αντίστοιχα.

Στο πλαίσιο της φυλογενετικής επιτήρησης της γρίπης, έχει πραγματοποιηθεί από τα Κέντρα Αναφοράς Γρίπης φυλογενετική ανάλυση σε συνολικά 21 δείγματα θετικά για τον ιό Α(Η3). Τα έξι από αυτά αφορούσαν στην αρχή της περιόδου επιτήρησης (ημερομηνίες δειγματοληψίας εντός των εβδομάδων 42 έως 45/2025), μεταξύ των οποίων ανιχνεύτηκαν τρία δείγματα που ανήκαν στη γενετική ομάδα Κ. Τα υπόλοιπα 15 δείγματα είναι δείγματα ληφθέντα κατά τη φάση ανόδου της δραστηριότητας της εποχικής γρίπης (ημερομηνίες δειγματοληψίας εντός των εβδομάδων 50/2025 έως 52/2025), εκ των οποίων 14 δείγματα βρέθηκαν να ανήκουν στη γενετική ομάδα Κ. Τα εν λόγω εργαστηριακά δεδομένα δείχνουν συνολική επικράτηση της γενετικής ομάδας Κ μεταξύ των δειγμάτων Α(Η3), κάτι που συνάδει με τα δεδομένα σε παγκόσμιο επίπεδο. Σημειώνεται ότι η γενετική ομάδα Κ δεν έχει επί του παρόντος συσχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο σοβαρής νόσου.

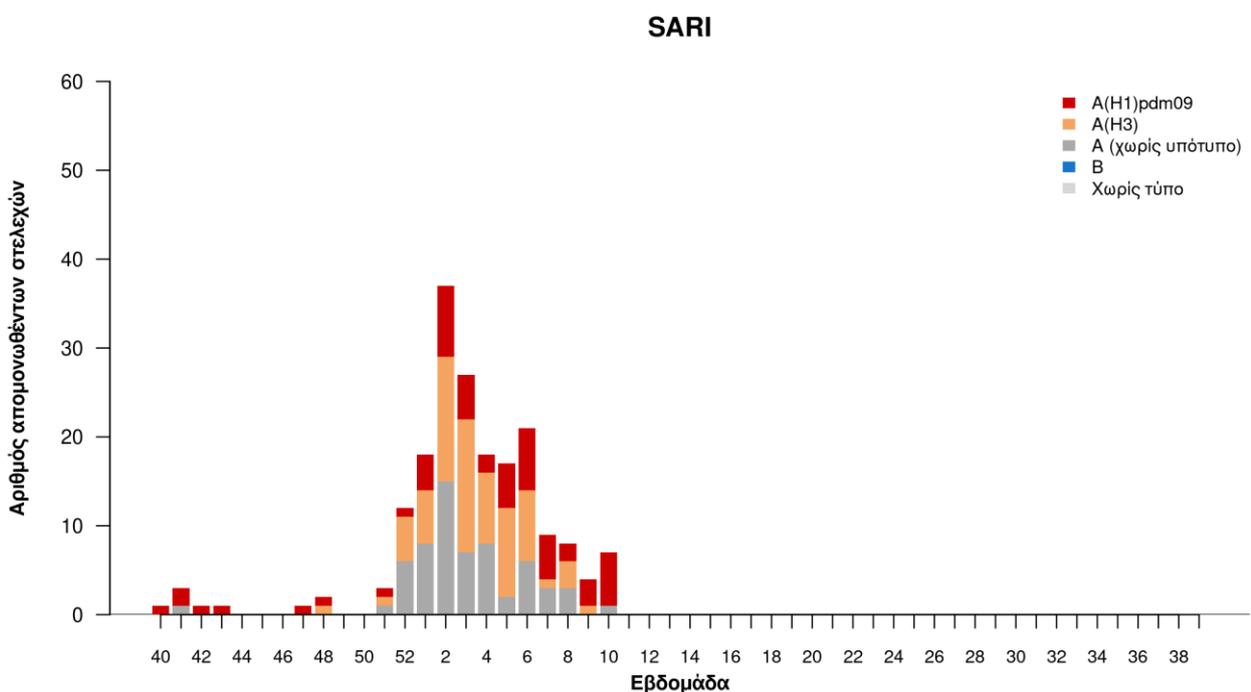
Ο εμβολιασμός παραμένει το καλύτερο μέτρο πρόληψης, ιδιαίτερα για τα άτομα που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο επιπλοκών από τη γρίπη. Ο ΕΟΔΥ επιπλέον συστήνει στις ομάδες υψηλού κινδύνου έγκαιρη αναζήτηση ιατρικής φροντίδας επί εμφάνισης συμπτωμάτων συμβατών με γρίπη για χορήγηση αντι-ϊικής αγωγής, καθώς και χρήση μάσκας σε κλειστούς χώρους με συνωστισμό. Τέλος, συστήνεται στον πληθυσμό η εφαρμογή προστατευτικών μέτρων, που περιλαμβάνουν αναπνευστική υγιεινή, συχνό πλύσιμο των χεριών και καλό αερισμό των χώρων.

*Πραγματοποιήθηκε αναδρομική ενσωμάτωση δειγμάτων.

Διάγραμμα 17α. Εβδομαδιαίος αριθμός απομονωθέντων στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα δικτύου Sentinel ΠΦΥ (κοινότητα), σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2025 - εβδομάδα 10/2026

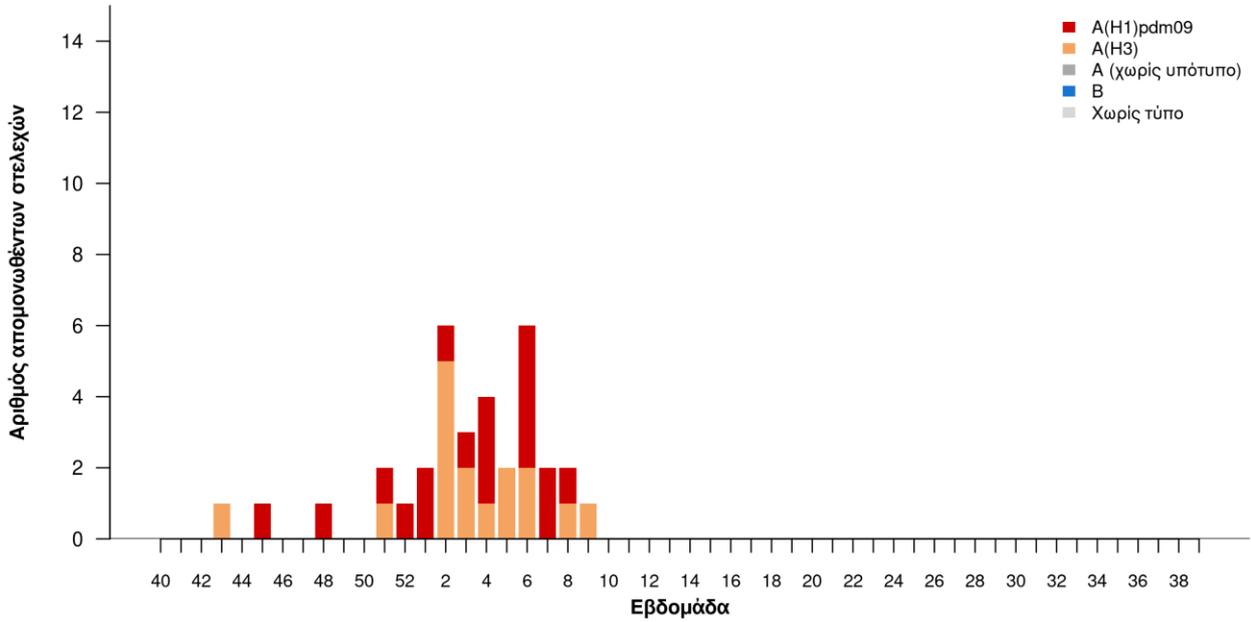


Διάγραμμα 17β. Εβδομαδιαίος αριθμός απομονωθέντων στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα δικτύου SARI, σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2025 - εβδομάδα 10/2026



Διάγραμμα 17γ. Εβδομαδιαίος αριθμός απομονωθέντων στελεχών ιού γρίπης στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, δείγματα από νοσοκομεία εκτός δικτύου, σύνολο χώρας, εβδομάδα 40/2025 - εβδομάδα 10/2026

Νοσοκομεία



ΣΤ] ΕΘΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ ΛΥΜΑΤΩΝ

Ανακοινώνονται τα αποτελέσματα των εργαστηριακών ελέγχων του Εθνικού Δικτύου Επιδημιολογίας Λυμάτων (ΕΔΕΛ) για την επιδημιολογική επιτήρηση του ιού **SARS-CoV-2 και του ιού της γρίπης Α** σε αστικά λύματα, το οποίο λειτουργεί υπό το συντονισμό του ΕΟΔΥ.

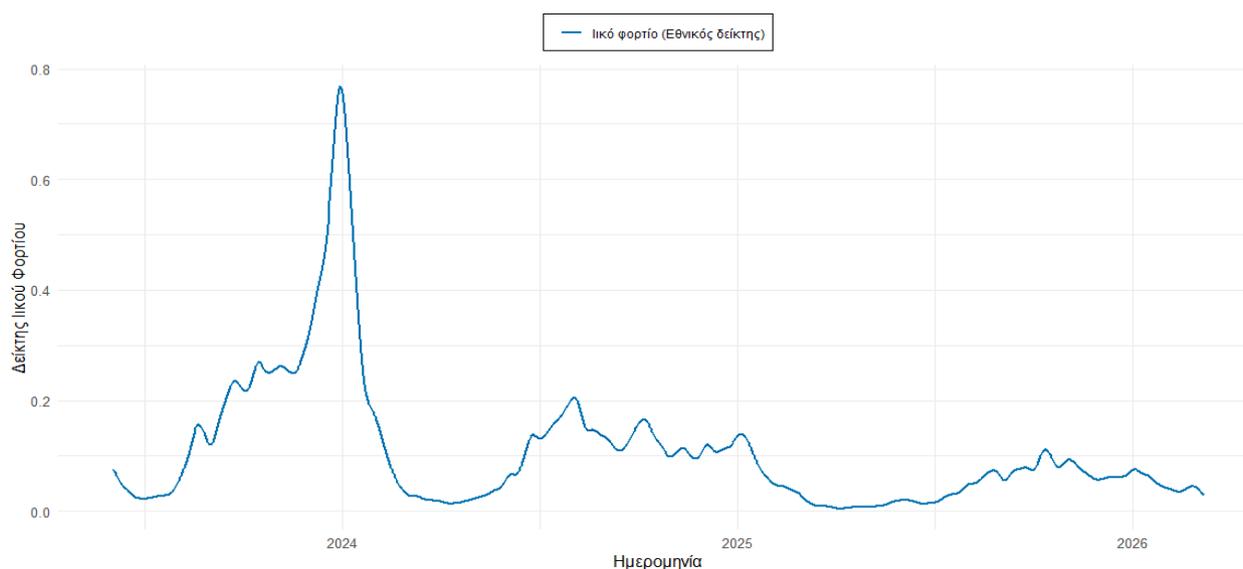
Τα δείγματα για την επιτήρηση του ιού SARS-CoV-2 προέρχονται από την Περιφέρεια Αττικής και τις πόλεις της Θεσσαλονίκης, της Λάρισας, του Βόλου, της Ξάνθης, της Αλεξανδρούπολης, του Ηρακλείου, των Χανίων, της Πάτρας και των Ιωαννίνων. Για την περίοδο επιτήρησης 2025-2026, ο ΕΟΔΥ εγκατέστησε σύστημα επιτήρησης του ιού της γρίπης Α στα αστικά λύματα της χώρας. Τα δείγματα για την επιτήρηση του ιού γρίπης Α προέρχονται από την Περιφέρεια Αττικής και τις πόλεις της Θεσσαλονίκης, των Ιωαννίνων, της Λάρισας, της Πάτρας και των Χανίων. Τα δείγματα λαμβάνονται από τις εισόδους των κατά τόπους Εγκαταστάσεων Επεξεργασίας Λυμάτων (ΕΕΛ) και αντιστοιχούν στον πληθυσμό που εξυπηρετείται από αυτές.

ΣΤ.1. Επιτήρηση ιού SARS-CoV-2

Το **Διάγραμμα 18** απεικονίζει την πορεία του ιϊκού φορτίου στα λύματα σε εθνικό επίπεδο κατά την περίοδο 01/06/2023-08/03/2026. Ο δείκτης υπολογίζεται λαμβάνοντας υπόψη τη συγκέντρωση του ιού στα λύματα κάθε πόλης και τον πληθυσμό της αντίστοιχης περιφέρειας. Στη συνέχεια, οι τιμές από όλες τις πόλεις συνδυάζονται για να προκύψει μια συνολική εικόνα. Αυτός ο δείκτης επιτρέπει την παρακολούθηση της εξέλιξης της πανδημίας στο επίπεδο της επικράτειας.

Κατά την **εβδομάδα 10/2026 (02/03/2026 - 08/03/2026)**, το σταθμισμένο ιϊκό φορτίο SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα των ελεγχθεισών περιοχών βρίσκεται σε **χαμηλά** επίπεδα, παρουσιάζοντας **μείωση** σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα 09/2026 (-20,2%).

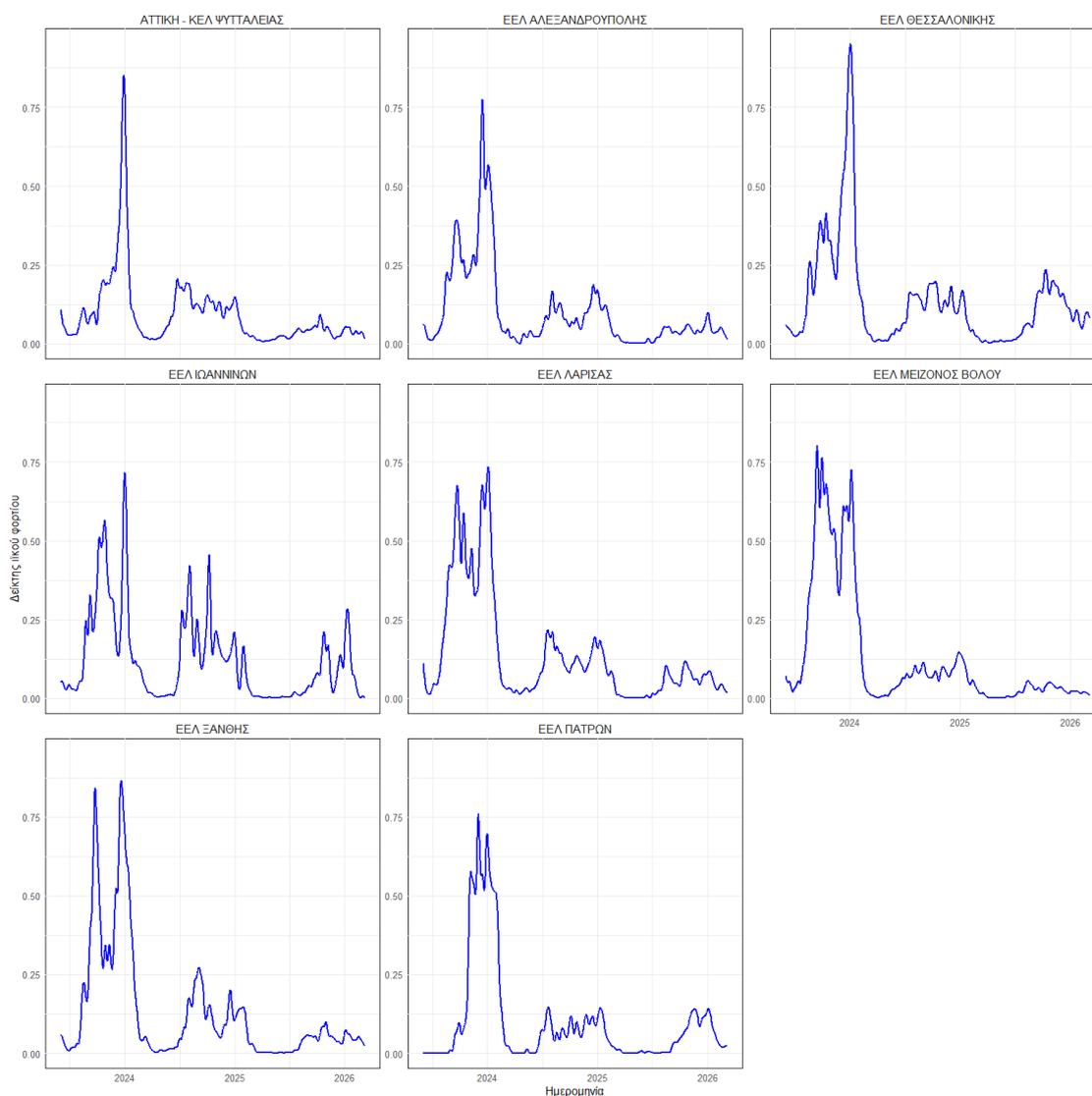
Διάγραμμα 18. Διακύμανση Εθνικού Δείκτη Ιϊκού Φορτίου SARS-CoV-2 στην επικράτεια κατά την περίοδο 01/06/2023-08/03/2026



Η διακύμανση των επιπέδων ιϊκού φορτίου SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα κατά το διάστημα 01/06/2023 μέχρι και 08/03/2026 για τις περιοχές που ελέγχονται από το δίκτυο παρουσιάζεται στο

Διάγραμμα 19. Οι καμπύλες έχουν προκύψει από εξομάλυνση των χρονοσειρών κανονικοποιημένου ιικού φορτίου. Δεν παρέχονται τα διαγράμματα για τις πόλεις του Ηρακλείου και των Χανίων λόγω προσαρμογής των ιστορικών τους μετρήσεων στο καινούργιο εργαστηριακό πρωτόκολλο.

Διάγραμμα 19. Διακύμανση δείκτη ιικού φορτίου SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα συναρτήσει του χρόνου κατά την περίοδο 01/06/2023-08/03/2026 ανά Εγκατάσταση Επεξεργασίας Λυμάτων (ΕΕΛ)



Την εβδομάδα 10/2026, παρατηρήθηκε μείωση στο μέσο εβδομαδιαίο ιικό φορτίο του SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα σε σχέση με την εβδομάδα 09/2026 σε δύο από τις δέκα πόλεις (2/10) που ελέγχθηκαν από το Εθνικό Δίκτυο Επιδημιολογίας Λυμάτων του ΕΟΔΥ. Αύξηση παρατηρήθηκε σε μία από τις δέκα πόλεις (1/10). Για τις υπόλοιπες επτά πόλεις δεν είναι εφικτή η αξιόπιστη αξιολόγηση της ποσοστιαίας μεταβολής λόγω των πολύ χαμηλών επιπέδων ιικού φορτίου του SARS-CoV-2.

Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται αναλυτικά στον **Πίνακα 1**. Ανάλογα με την ποσοστιαία μεταβολή, η **τάση** χαρακτηρίζεται ως εξής:

- Έντονα αυξητική αν η μεταβολή είναι **πάνω από 30%**
- Αυξητική αν είναι **μεταξύ 10% και 30%**
- Σταθερή αν κυμαίνεται **μεταξύ -10% και 10%**

- Πτωτική αν είναι μεταξύ **-10% και -30%**
- Έντονα πτωτική αν είναι κάτω από **-30%**

Πίνακας 1. Ποσοστιαία μεταβολή στη συγκέντρωση του ιϊκού φορτίου SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα την εβδομάδα 10/2026 σε σχέση με την εβδομάδα 09/2026

Πόλη	% Μεταβολή	Τάση	Επίπεδα φορτίου (εβδ. 10/2026)
Επικράτεια	-20,2	Πτωτική	Χαμηλό
Αθήνα	-	-	Πολύ χαμηλό
Αλεξανδρούπολη	-	-	Πολύ χαμηλό
Βόλος	-	-	Πολύ χαμηλό
Ηράκλειο	85,0	Έντονα αυξητική	Χαμηλό
Θεσσαλονίκη	-16,1	Πτωτική	Μέτριο
Ιωάννινα	-	-	Πολύ χαμηλό
Λάρισα	-	-	Πολύ χαμηλό
Ξάνθη	-37,4	Έντονα πτωτική	Χαμηλό
Πάτρα	-	-	Πολύ χαμηλό
Χανιά	-	-	Πολύ χαμηλό

Σημείωση: Στις πόλεις όπου το επίπεδο ιϊκού φορτίου SARS-CoV-2 είναι πολύ χαμηλό δεν αξιολογείται η ποσοστιαία μεταβολή.

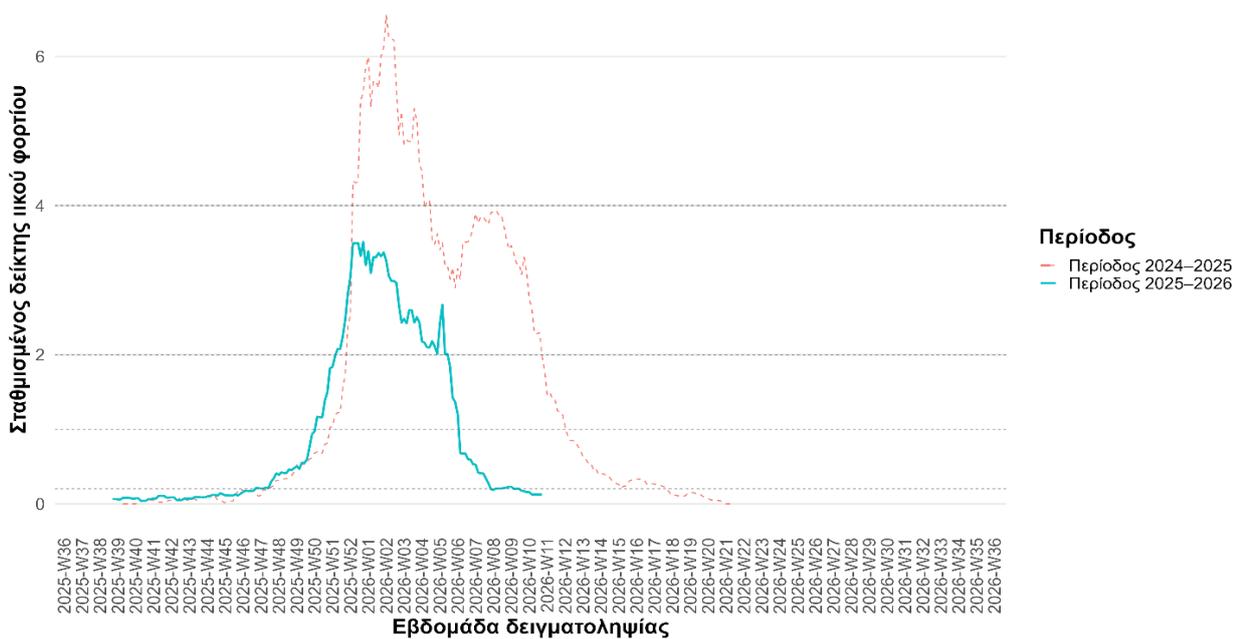
ΣΤ.2. Επιτήρηση ιού γρίπης Α

Ανακοινώνονται τα αποτελέσματα της επιτήρησης του ιού της γρίπης Α στα αστικά λύματα της χώρας. Η έναρξη της συλλογής των δεδομένων έγινε στις 01/09/2024 και τα δεδομένα της περιόδου επιτήρησης 2024-2025 χρησιμοποιήθηκαν για την εναρμόνιση των μεθόδων και την ύπαρξη ιστορικών δεδομένων προς σύγκριση.

Κατά την **εβδομάδα 10/2026 (02/03/2026-08/03/2026)**, το σταθμισμένο ιϊκό φορτίο γρίπης τύπου Α στα αστικά λύματα των ελεγχθεισών περιοχών βρίσκεται σε **χαμηλά επίπεδα**, παρουσιάζοντας **μείωση** σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα 09/2026.

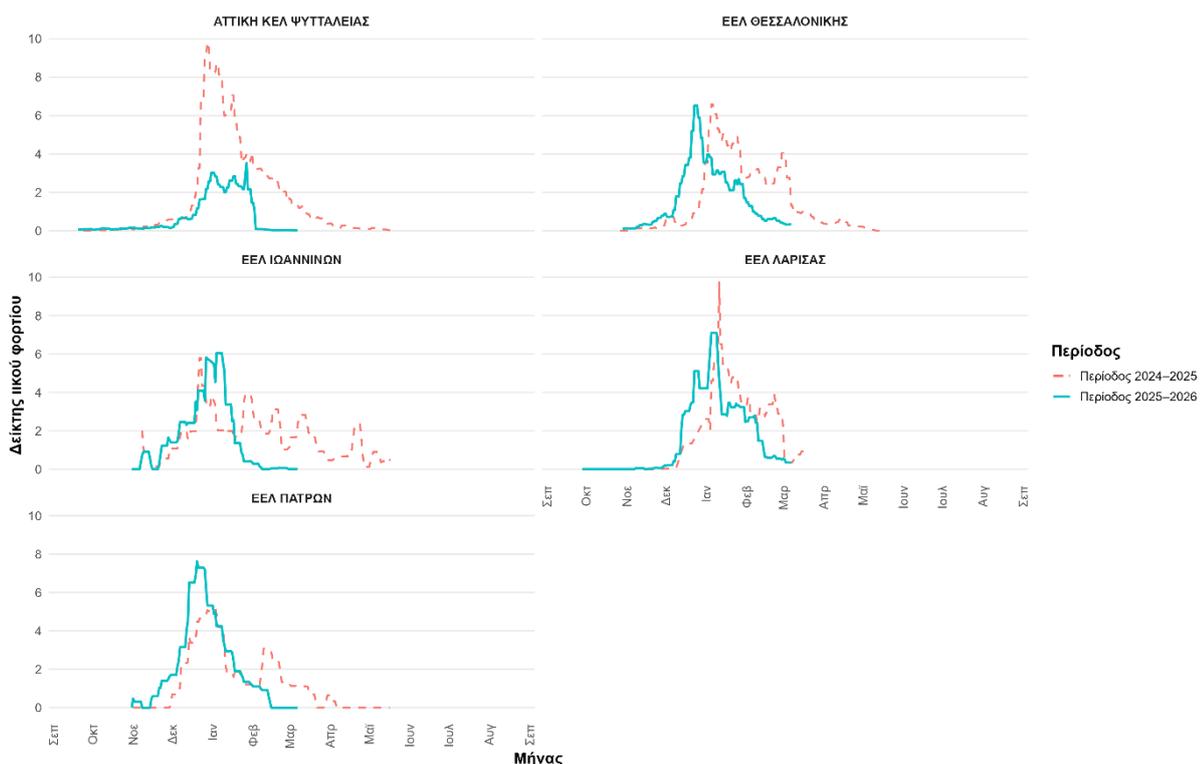
Το **Διάγραμμα 20** απεικονίζει τη χρονική εξέλιξη του ιϊκού φορτίου γρίπης τύπου Α στα αστικά λύματα σε εθνικό επίπεδο για την περίοδο 01/09/2024–08/03/2026. Για κάθε Εγκατάσταση Επεξεργασίας Λυμάτων (ΕΕΛ) υπολογίζεται το συνολικό άθροισμα των μετρήσεων κατά την εξεταζόμενη περίοδο, το οποίο χρησιμοποιείται για την κανονικοποίηση των ημερήσιων τιμών. Στη συνέχεια υπολογίζεται δείκτης ιϊκού φορτίου, ο οποίος αποτυπώνει τα σχετικά επίπεδα ανά ημέρα για κάθε ΕΕΛ σε συγκρίσιμη κλίμακα. Ακολουθώς, οι τιμές του δείκτη υποβάλλονται σε στατιστική επεξεργασία με στάθμιση βάσει του πληθυσμού της εκάστοτε περιφέρειας, ώστε να προκύψει ο Εθνικός Δείκτης Ιϊκού Φορτίου. Ο εν λόγω δείκτης επιτρέπει τη συστηματική παρακολούθηση της εξέλιξης της διασποράς του ιού της γρίπης Α σε επίπεδο επικράτειας.

Διάγραμμα 20. Διακύμανση Εθνικού Δείκτη Ίκκου Φορτίου γρίπης τύπου Α στην επικράτεια κατά την περίοδο 01/09/2024 -08/03/2026



Η διακύμανση των επιπέδων ιικού φορτίου γρίπης τύπου Α στα αστικά λύματα κατά το χρονικό διάστημα 01/09/2024 έως και 08/03/2026 για τις ελεγχθείσες περιοχές παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 21**.

Διάγραμμα 21. Διακύμανση δείκτη ιικού φορτίου γρίπης τύπου Α στα αστικά λύματα συναρτήσει του χρόνου κατά την περίοδο 01/09/2024 μέχρι και 08/03/2026 ανά Εγκατάσταση Επεξεργασίας Λυμάτων (ΕΕΛ)



Την εβδομάδα 10/2026, το ιϊκό φορτίο στις ελεγχθείσες περιοχές παρουσίασε μείωση σε σχέση με την εβδομάδα 09/2026 σε δύο περιοχές. Στις υπόλοιπες τρεις πόλεις δεν είναι εφικτή η αξιόπιστη αξιολόγηση της ποσοστιαίας μεταβολής λόγω των πολύ χαμηλών επιπέδων ιϊκού φορτίου της γρίπης Α.

Ο Πίνακας 2 παρουσιάζει την ποσοστιαία μεταβολή της συγκέντρωσης του ιϊκού φορτίου γρίπης τύπου Α στα αστικά λύματα κατά την εβδομάδα 10/2026, σε σύγκριση με την εβδομάδα 09/2026.

Πίνακας 2. Ποσοστιαία μεταβολή στη συγκέντρωση του ιϊκού φορτίου της γρίπης τύπου Α στα αστικά λύματα την εβδομάδα 10/2026 σε σχέση με την εβδομάδα 09/2026

Πόλη	% Μεταβολή	Επίπεδα φορτίου (εβδ. 10/2026)
Επικράτεια	-	Πολύ χαμηλό
Αθήνα	-	Πολύ χαμηλό
Θεσσαλονίκη	-39,2	Χαμηλό
Ιωάννινα	-	Πολύ χαμηλό
Λάρισα	-35,7	Χαμηλό
Πάτρα	-	Μη ανιχνεύσιμο

Σημείωση: Η ποσοστιαία μεταβολή προκύπτει από σύγκριση του ιϊκού φορτίου γρίπης Α στο μέσο της τρέχουσας εβδομάδας αναφοράς σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Σημείωση: Στις πόλεις όπου το επίπεδο ιϊκού φορτίου γρίπης Α είναι πολύ χαμηλό ή μη ανιχνεύσιμο δεν αξιολογείται η ποσοστιαία μεταβολή.

Τα εργαστήρια που συμμετέχουν στο δίκτυο είναι:

Εργαστήριο Αναλυτικής Χημείας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Διεπιστημονική Εργαστηριακή Ομάδα Επιδημιολογίας Λυμάτων του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας Θεσσαλίας, Περιφερειακό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας Κρήτης, Εργαστήριο Υγιεινής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Πατρών, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.

Z] Καταγραφή αποτελεσμάτων εργαστηριακής διερεύνησης σοβαρών λοιμώξεων του αναπνευστικού από δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων

Στο πλαίσιο της ενιαίας επιτήρησης σοβαρών λοιμώξεων αναπνευστικού, ο ΕΟΔΥ συλλέγει σε εβδομαδιαία βάση - συμπληρωματικά προς τα υπόλοιπα συστήματα επιτήρησης - δεδομένα από ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας, προερχόμενα από την εργαστηριακή διερεύνηση περιστατικών που εισάγονται για νοσηλεία (ανάλυση δειγμάτων με μέθοδο ταυτόχρονης ανίχνευσης παθογόνων του αναπνευστικού).

Κατόπιν σχετικής πρόσκλησης για συμμετοχή στα ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας, στο δίκτυο συμμετέχουν 7 νοσοκομεία, που δήλωσαν δυνατότητα αποστολής στοιχείων σε εβδομαδιαία βάση: 5 νοσοκομεία στην Αττική (Ιασώ Αθηνών, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Λευκός Σταυρός Αθηνών, Metropolitan General, Ερρίκος Ντυνάν), ένα στη Θεσσαλία (Ιασώ Θεσσαλίας) και ένα στη Θεσσαλονίκη (Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης).

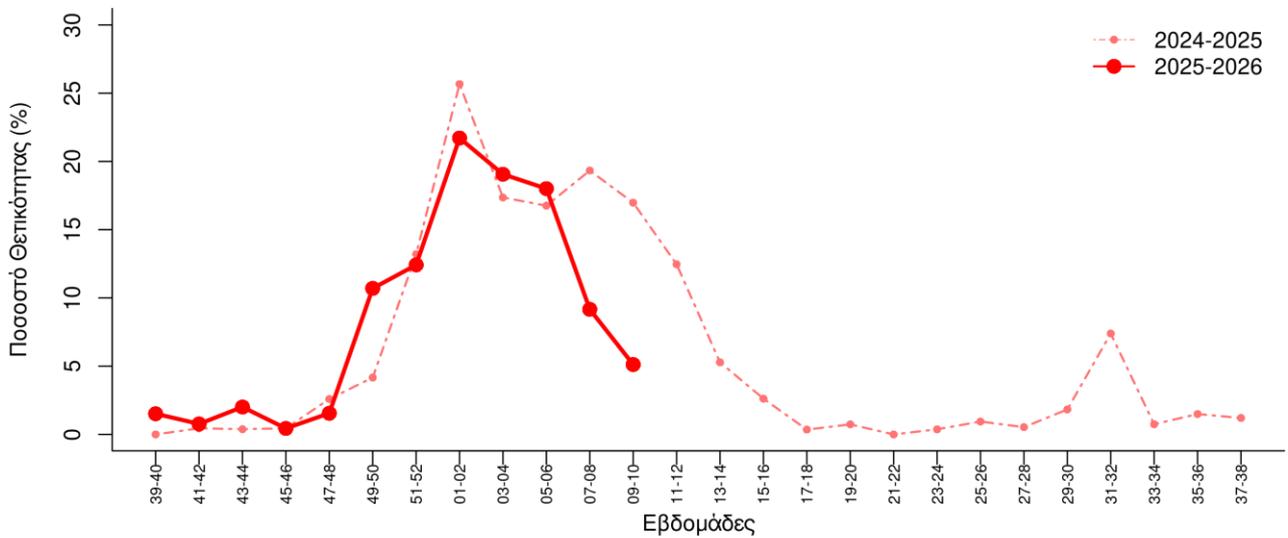
Η θετικότητα για το κάθε παθογόνο υπολογίζεται επί του συνόλου των δειγμάτων των νοσοκομείων που εξετάστηκαν για το εν λόγω παθογόνο. Η εργαστηριακή διερεύνηση πραγματοποιείται με μεθόδους πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων του αναπνευστικού.

Παρακάτω παρουσιάζεται η θετικότητα για τον συγκυτιακό ιό RSV, ιούς γρίπης, αδενοϊό, ρινοϊό/εντεροϊό και μεταπνευμοϊό για την περίοδο επιτήρησης των ιών αναπνευστικού 2024-2025 και 2025-2026 (**Διαγράμματα 22, 23, 24, 25 και 26**). Εξαιρείται επί του παρόντος η εκτίμηση της θετικότητας για τον ιό SARS-CoV-2, λόγω ιδιαιτεροτήτων στη διαγνωστική προσπέλαση και αντιμετώπιση της COVID-19 λοίμωξης.

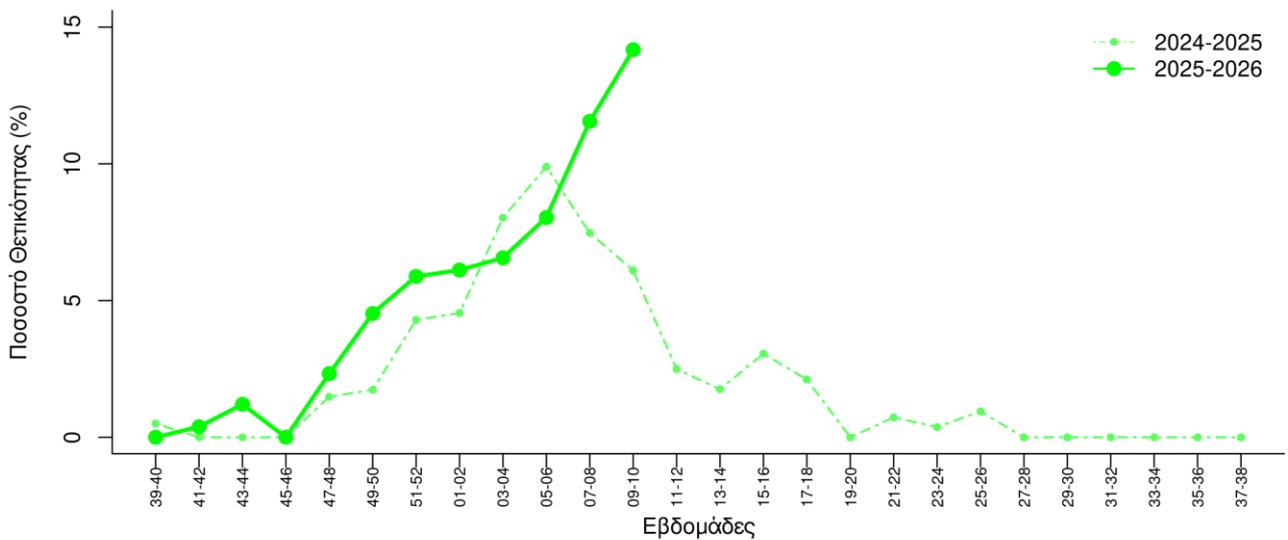
Κατά τις εβδομάδες 09-10 του 2026, επί συνόλου 254 δειγμάτων που εξετάστηκαν για ιούς γρίπης και RSV, 13 (5%) ήταν θετικά για γρίπη, ενώ 36 (14%) ήταν θετικά για RSV. Επί συνόλου 254 δειγμάτων που εξετάστηκαν για αδενοϊό και ρινοϊό/εντεροϊό, 11 (4%) ήταν θετικά για αδενοϊό και 47 (19%) ήταν θετικά για ρινοϊό/εντεροϊό. Επί συνόλου 254 δειγμάτων που εξετάστηκαν για μεταπνευμοϊό, βρέθηκαν 12 (5%) θετικά.

Σημειώνεται ότι η επιλογή των ασθενών που εισάγονται για νοσηλεία και υποβάλλονται στον εν λόγω εργαστηριακό έλεγχο δεν γίνεται με επιδημιολογικά κριτήρια, αλλά με κριτήρια των θεραπόντων ιατρών των συμμετεχόντων νοσοκομείων. Η δε ερμηνεία της εκτιμώμενης θετικότητας θα πρέπει να γίνεται με προσοχή, καθώς η συμμετοχή των ιδιωτικών νοσοκομείων της χώρας στην καταγραφή είναι εθελοντική και δεν έχει προκύψει από τυχαία δειγματοληψία.

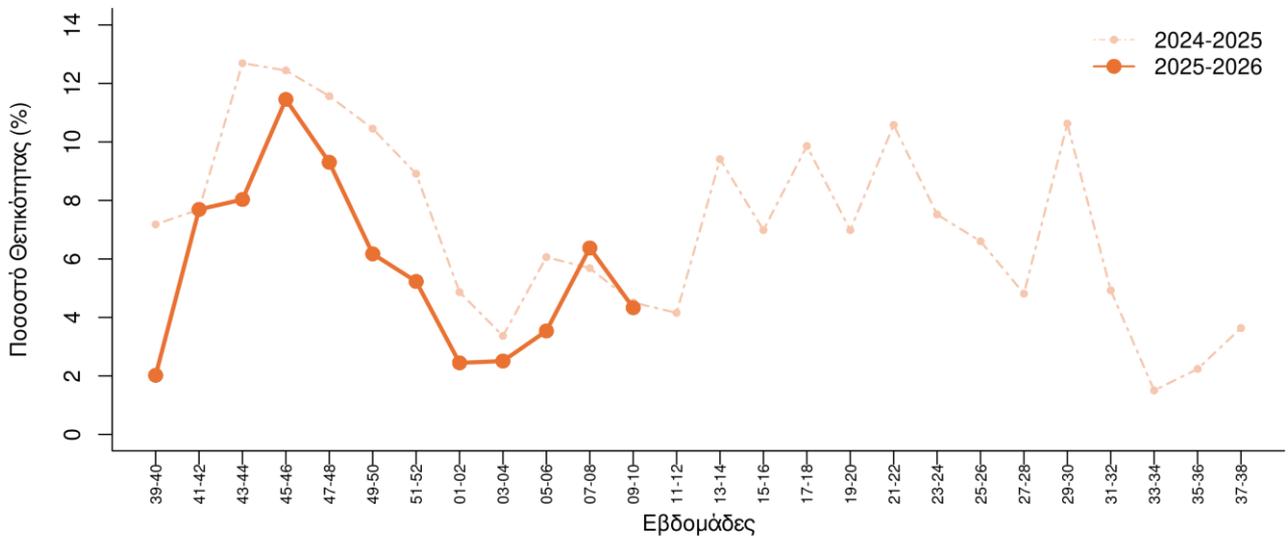
Διάγραμμα 22. Ποσοστό θετικότητας για ιούς γρίπης σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2024-2025, 2025-2026



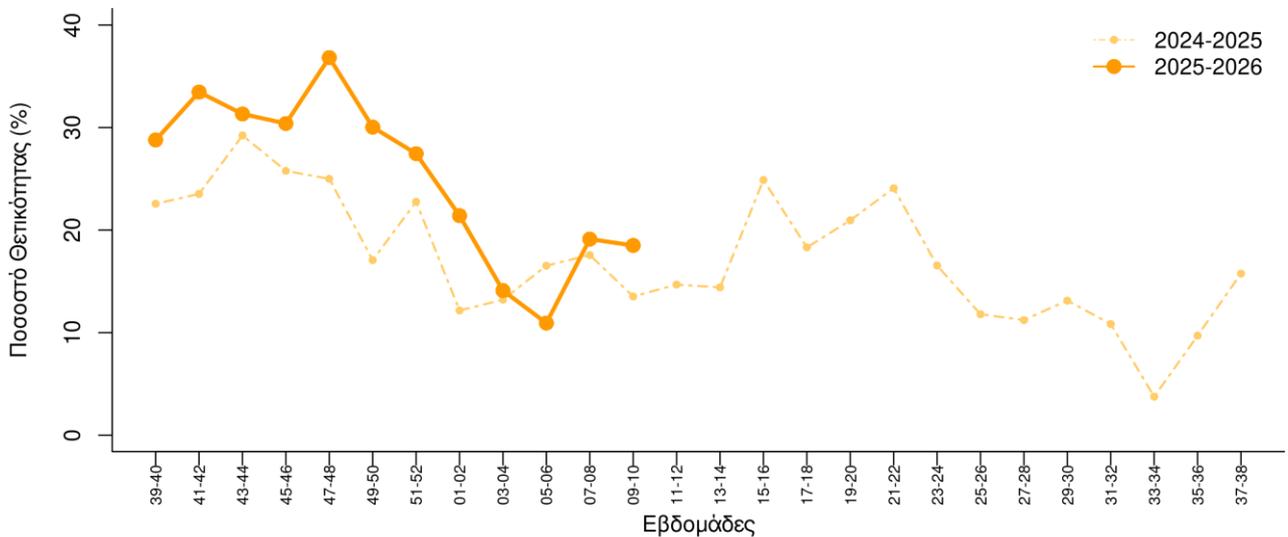
Διάγραμμα 23. Ποσοστό θετικότητας για RSV, σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2024-2025, 2025-2026



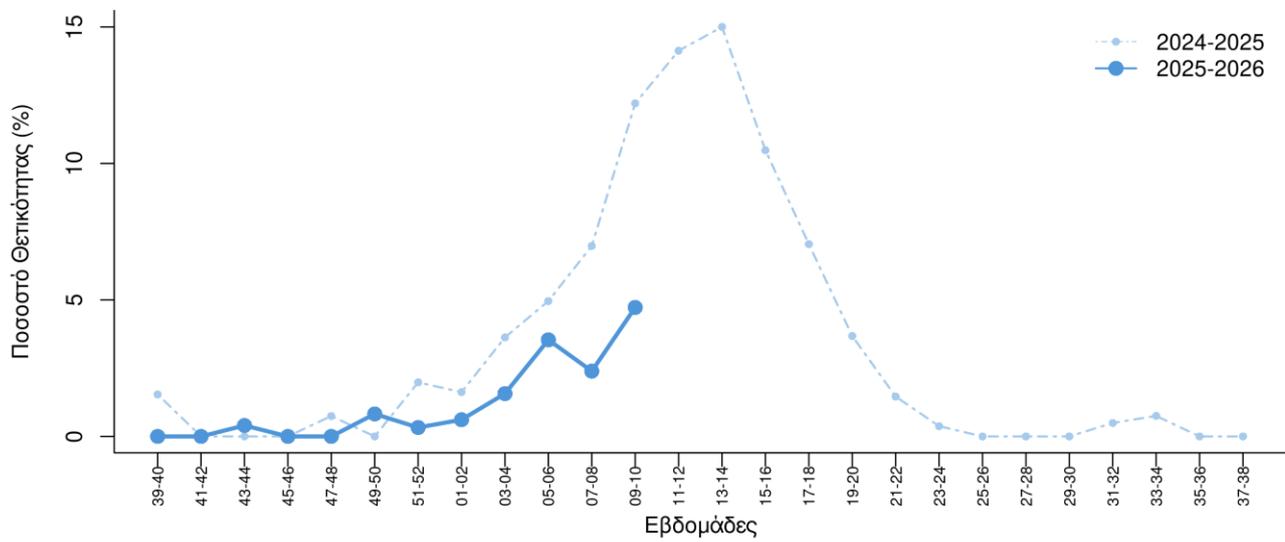
Διάγραμμα 24. Ποσοστό θετικότητας για αδενοϊό, σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2024-2025, 2025-2026



Διάγραμμα 25. Ποσοστό θετικότητας για ρινοϊό/εντεροϊό, σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2024-2025, 2025-2026



Διάγραμμα 26. Ποσοστό θετικότητας για μεταπνευμοϊό, σε δείγματα ασθενών με οξεία σοβαρή λοίμωξη αναπνευστικού που εξετάστηκαν με μέθοδο πολλαπλής ανίχνευσης παθογόνων αναπνευστικού, ανά εβδομάδα, δίκτυο ιδιωτικών νοσοκομείων, 2024-2025, 2025-2026



Η] ΕΥΡΩΠΗ: ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ – ΕΒΔΟΜΑΔΑ 09/2026*

Ο αριθμός των ασθενών που προσέρχονται στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας με συμπτώματα αναπνευστικής νόσου έχει επιστρέψει σε baseline επίπεδα στις μισές από τις χώρες που υποβάλλουν δεδομένα, γεγονός που δείχνει ότι η κυκλοφορία των αναπνευστικών ιών έχει μειωθεί στην περιοχή της ΕΕ/ΕΟΧ τις τελευταίες εβδομάδες.

Αναλυτικότερα, τα δεδομένα για τη δραστηριότητα των λοιμώξεων αναπνευστικού ανά παθογόνο για την εβδομάδα 9/2026 έχουν ως εξής:

Η κυκλοφορία του ιού της γρίπης, αν και εξακολουθεί, ωστόσο συνεχίζει να μειώνεται στις περισσότερες χώρες, με περισσότερες από τις μισές να αναφέρουν πλέον επίπεδα χαμηλής έντασης ή baseline επίπεδα. Οι νοσηλείες επίσης μειώνονται, με τους ενήλικες ηλικίας 65 ετών και άνω να αποτελούν την πλειονότητα των εισαγωγών. Ο A(H3) παραμένει ο κυρίαρχος υποτύπος, ακολουθούμενος από τον A(H1)rdm09.

Η κυκλοφορία του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV) παραμένει υψηλή, αλλά έχει αρχίσει να μειώνεται αργά. Οι νοσηλείες λόγω RSV φαίνεται να έχουν κορυφωθεί συνολικά, αλλά όχι στα παιδιά κάτω των πέντε ετών, τα οποία συνεχίζουν να αποτελούν το μεγαλύτερο ποσοστό των εισαγωγών.

Η κυκλοφορία του SARS-CoV-2 παραμένει χαμηλή σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, με πολύ λίγες νοσηλείες να αναφέρονται.

Τα δεδομένα ενδέχεται να επηρεάζονται από καθυστερήσεις στη δήλωση, ελλιπή στοιχεία από ορισμένες χώρες ή χαμηλό όγκο διαγνωστικών ελέγχων. Το ECDC συστήνει στις χώρες να παραμένουν σε εγρήγορση και οι υπηρεσίες υγείας να βρίσκονται σε ετοιμότητα κατά την περίοδο της αυξημένης δραστηριότητας των λοιμώξεων αναπνευστικού.

Αναλυτικές πληροφορίες διαθέσιμες στο: <https://erviss.org/>

*Τελευταία διαθέσιμα δεδομένα

Ευχαριστίες

Ο ΕΟΔΥ ευχαριστεί θερμά όσους συμβάλλουν στην επιτήρηση των λοιμώξεων του αναπνευστικού συστήματος παρέχοντας σε εθελοντική βάση δεδομένα, συχνά σε συνθήκες ιδιαίτερα υψηλού φόρτου εργασίας:

- Τα νοσοκομεία που συμμετέχουν στο Δίκτυο Επιτήρησης Σοβαρής Οξείας Λοίμωξης Αναπνευστικού (Δίκτυο SARI)¹
- Τους παρατηρητές του Δικτύου Παρατηρητών Νοσηρότητας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Δίκτυο Sentinel)²
- Το προσωπικό των νοσοκομείων για τη συμβολή τους στην ενεργητική επιτήρηση διασωληνώσεων/θανάτων COVID-19 και εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης
- Τα ιδιωτικά νοσοκομεία που συμμετέχουν στην καταγραφή αποτελεσμάτων ταυτόχρονης ανίχνευσης παθογόνων του αναπνευστικού σε περιστατικά που εισάγονται για νοσηλεία³
- Τα νοσοκομεία που συμμετέχουν στην ενεργητική επιτήρηση νέων εισαγωγών COVID-19⁴

1 ΔΙΚΤΥΟ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΣΟΒΑΡΗΣ ΟΞΕΙΑΣ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ (SARI)

ΑΤΤΙΚΗ

Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "Π&Α ΚΥΡΙΑΚΟΥ"

ΒΕΤΟΥΛΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΕΙΡΗΝΗ
ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΕΙΡΗΝΗ
ΔΟΥΔΟΥΛΑΚΑΚΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ
ΚΑΛΟΓΕΡΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΚΑΡΑΓΡΗΓΟΡΙΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΚΑΡΑΣΤΑΘΗ ΧΡΙΣΤΙΝΑ
ΚΟΡΟΝΤΖΕΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ
ΜΠΟΖΑΒΟΥΤΟΓΛΟΥ ΕΛΙΣΑΒΕΤ
ΝΕΟΦΥΤΟΥ ΑΡΙΑΔΝΗ
ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΜΑΡΙΑ

Π.Γ.Ν. "ΑΤΤΙΚΟΝ"

ΕΥΘΥΜΙΟΥ ΓΙΩΡΓΟΣ
ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΙΔΟΥ ΣΟΦΙΑ
ΚΑΡΑΚΩΣΤΑ ΠΟΛΥΞΕΝΗ
ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ ΒΑΝΑ
ΠΟΥΡΝΑΡΑΣ ΣΠΥΡΟΣ
ΣΙΑΦΑΚΑΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΤΣΙΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ
ΤΣΙΟΔΡΑΣ ΣΩΤΗΡΗΣ

Γ.Ν.Ν.Θ. ΑΘΗΝΩΝ "Η ΣΩΤΗΡΙΑ"

ΑΡΓΥΡΑΚΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ
ΒΟΥΤΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΓΑΛΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑ
ΓΚΙΟΚΑ ΜΑΡΙΑ
ΔΟΥΓΕΚΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ
ΖΑΤΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ
ΖΟΥΓΛΟΣ ΑΓΓΕΛΟΣ
ΗΛΙΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑΝΘΗ
ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗ ΧΡΥΣΑ
ΛΙΑΠΙΚΟΥ ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ
ΛΟΒΕΡΔΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΜΑΝΘΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ
ΜΕΤΑΞΑΣ ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ
ΜΠΑΡΜΠΟΥΡ - ΚΑΡΑΜΠΕΛΑ ΣΙΜΟΝΑ
ΜΠΙΛΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ
ΝΤΟΝΑ ΔΕΣΠΟΙΝΑ
ΠΑΠΑΙΩΑΝΝΟ ΥΑΝΔΡΙΑΝΑ
ΠΑΤΕΛΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ
ΠΟΥΛΑΚΟΥ ΓΑΡΥΦΑΛΛΙΑ
ΣΑΛΟΜΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΣΤΕΦΑΝΙΔΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ ΣΟΦΙΑ
ΤΣΑΡΔΟΥΛΙΑ ΜΑΡΙΑ
ΧΟΝΔΡΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ
ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ ΑΥΓΗ
ΨΩΦΑΚΗ ΑΘΗΝΑ ΕΛΕΝΗ

Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"

ΒΕΛΑΕΤΗ ΣΤΑΜΑΤΙΑ
ΖΑΧΑΡΙΑΔΟΥ ΛΕΒΑΝΤΙΑ
ΚΑΛΟΓΕΡΑ ΕΛΕΝΗ
ΞΥΔΙΑ ΑΘΗΝΑ
ΜΠΟΤΣΑ ΕΥΑΝΘΙΑ
ΝΟΝΗ ΜΑΡΙΑ
ΣΤΑΘΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ
ΦΑΡΑΚΛΑ ΙΩΑΝΝΑ

Γ.Ν.Α. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"

ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ
ΑΛΕΞΑΝΔΡΗ ΟΛΥΜΠΙΑ
ΑΥΓΟΥΛΕΑ ΚΑΛΛΙΟΠΗ
ΚΑΡΑΜΠΕΛΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ
ΟΡΦΑΝΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΠΑΪΣΙΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΣΑΤΣΑΝΗ ΜΕΛΠΟΜΕΝΗ

Γ.Ν.Α. "ΛΑΪΚΟ"

ΒΟΥΤΣΙΝΑΣ ΠΑΝΤΑΖΗΣ
ΚΑΡΑΠΑΝΟΥ ΑΜΑΛΙΑ
ΜΠΑΣΟΥΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ
ΜΠΕΚΡΗΣ ΣΤΑΘΗΣ
ΝΤΖΙΩΡΑ ΦΩΤΕΙΝΗ
ΣΑΜΑΡΚΟΣ ΜΙΧΑΗΛ
ΣΜΙΛΑΚΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ
ΣΥΨΑΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΤΣΙΩΛΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

Γ.Ν.Α. "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ-ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ Ε.Ε.Σ."

ΚΑΥΚΟΥΛΑ ΕΛΕΝΗ
ΠΛΑΤΑΝΙΑ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ
ΧΙΝΗ ΜΑΡΙΑ
ΠΑΝΤΖΑΛΗΣ ΜΑΡΙΟΣ
ΝΥΦΛΗ ΝΙΚΗ

ΒΟΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑ

Π.Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

ΑΛΕΞΙΑΔΟΥ ΣΟΝΙΑ
ΔΕΛΗΜΗΤΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ
ΚΑΡΚΑΛΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ
ΚΟΥΡΑΤΖΗ ΜΑΡΙΑ
ΛΑΖΑΡΙΔΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΛΕΜΟΝΑΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΜΑΝΤΑΔΑΚΗΣ ΕΛΠΙΔΟΦΟΡΟΣ
ΜΑΡΑΜΠΙΔΟΥ ΠΙΠΙΝΑ
ΝΟΥΡΛΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΟΥΖΟΥΝΑΚΗΣ ΠΕΤΡΟΣ
ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ ΠΕΡΙΚΛΗΣ
ΠΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΡΑΦΗΛΙΔΗΣ ΠΕΤΡΟΣ
ΡΙΤΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΣΚΕΝΔΡΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
ΣΚΕΥΑ ΚΑΤΕΡΙΝΑ
ΣΠΑΘΑΚΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ
ΣΤΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΣΧΑΛΗΣ
ΤΣΑΤΣΑΚΟΥΛΙΑΣ ΑΡΓΥΡΗΣ
ΧΑΔΙΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ
ΧΑΤΖΗΞΑΝΘΟΥΛΙΔΟΥ ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ

Γ.Ν.Θ. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

ΒΑΓΔΑΤΛΗ ΕΛΕΝΗ
ΒΑΣΔΕΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΒΛΑΧΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΓΟΥΛΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΜΙΧΑΗΛΙΔΟΥ ΧΡΥΣΗ
ΠΥΡΡΑΣΟΠΟΥΛΟΥ ΑΘΗΝΑ
ΣΟΥΚΙΟΥΡΟΓΛΟΥ ΠΡΟΔΡΟΜΟΣ
ΧΥΤΑΣ ΗΛΙΑΣ

Π.Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ"

ΓΕΩΡΓΙΑΔΟΥ ΕΛΕΝΗ
ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ ΕΙΡΗΝΗ
ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΟΥ ΡΟΔΟΥΛΑ
ΙΣΤΙΚΟΓΛΟΥ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΚΑΠΙΚΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ
ΚΟΛΛΑΡΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ
ΛΩΛΗΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ
ΛΩΛΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΜΑΝΤΖΑΝΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ
ΜΕΛΕΤΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΜΕΤΑΛΛΙΔΗΣ ΣΥΜΕΩΝ
ΜΠΑΚΑΙΜΗ ΙΣΙΔΩΡΑ
ΜΠΑΜΠΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΑ
ΠΑΝΤΕΛΙΔΟΥ ΠΑΡΘΕΝΟΠΗ
ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ ΕΛΕΝΗ
ΠΟΝΤΙΚΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ
ΠΡΩΤΟΝΟΤΑΡΙΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ
ΣΚΟΥΡΑ ΛΕΜΟΝΙΑ
ΤΑΜΠΑΚΑΣ ΛΑΜΠΡΟΣ
ΤΖΙΟΒΑΝΑΚΗ ΘΕΟΛΟΓΙΑ
ΤΥΧΑΛΑ ΑΡΕΤΗ
ΧΑΝΤΖΗ ΧΡΥΣΟΥΛΑ
ΧΡΥΣΑΝΘΙΔΗΣ ΘΕΟΦΙΛΟΣ

ΚΡΗΤΗ

Π.Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΓΙΑΛΙΤΑΚΗ ΜΑΡΙΑ
ΓΩΝΙΩΤΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΔΕΡΜΙΤΖΑΚΗ ΑΣΠΑΣΙΑ
ΕΠΤΑΜΗΝΙΤΑΚΗ ΓΙΑΣΕΜΗ
ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ
ΚΕΡΑΜΑΡΑΚΗ ΕΛΕΝΗ
ΚΟΚΚΙΝΗ ΣΟΦΙΑ
ΜΑΛΛΙΑΡΑΚΗΣ ΝΙΚΟΣ
ΜΠΙΜΠΑΚΗ ΕΛΕΝΗ
ΠΑΡΑΚΑΤΣΕΛΑΚΗ ΜΑΡΙΛΕΝΑ
ΠΟΥΡΝΑΡΑ ΖΩΗ
ΣΟΥΡΒΙΝΟΣ ΓΙΩΡΓΟΣ
ΤΖΙΩΛΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ-ΡΕΝΑΤΟΣ
ΤΣΟΥΜΗ ΓΕΩΡΓΙΑ

ΦΑΝΑΡΙΔΗΣ ΜΙΧΑΗΛ
ΨΑΡΟΛΟΓΑΚΗΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ

Π.Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ

ΒΑΪΟΥ ΑΝΤΩΝΙΑ
ΓΑΤΣΕΛΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΓΙΑΝΝΟΥΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΓΟΥΡΓΟΥΛΙΑΝΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΓΡΙΒΕΑ ΙΩΑΝΝΑ
ΖΑΧΟΥ ΚΑΛΛΙΟΠΗ
ΙΜΒΡΙΩΤΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΚΥΡΙΤΣΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ
ΜΠΟΥΤΛΑΣ ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ
ΝΤΑΪΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΝΤΑΛΕΚΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΠΑΓΩΝΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ
ΠΑΝΤΑΖΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΠΕΡΙΦΑΝΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΠΕΤΕΙΝΑΚΗ ΕΥΘΥΜΙΑ
ΣΤΕΦΟΣ ΑΓΓΕΛΟΣ

Π.Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΖΗΣΙΜΟΠΟΥΛΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ-ΒΑΙΟΣ
ΘΕΜΕΛΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ
ΚΑΡΑΒΑΣΙΛΗ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑ
ΜΠΟΥΚΟΥΒΑΛΑ ΝΙΚΟΛΕΤΑ
ΤΣΟΜΠΙΚΟΥ ΟΥΡΑΝΙΑ

Π.Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ

ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Σ.
ΓΚΕΝΤΖΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ
ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΓΑΒΡΙΗΛ
ΚΑΝΙΣΤΡΑΣ ΑΝΔΡΕΑΣ
ΚΑΤΣΕΝΟΥ ΜΑΡΓΑΡΙΤΑ
ΚΟΛΟΝΙΤΣΙΟΥ ΦΕΒΡΩΝΙΑ
ΛΑΓΚΑΔΙΝΟΥ ΜΑΡΙΑ
ΛΕΚΚΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ
ΛΕΩΝΙΔΟΥ ΛΥΔΙΑ
ΜΑΡΑΓΚΟΣ ΜΑΡΚΟΣ
ΜΑΥΡΟΕΙΔΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ
ΜΠΕΛΜΠΑ ΕΛΛΗ
ΜΠΕΡΤΖΟΥΑΝΗΣ ΑΡΗΣ
ΝΤΑΗ ΕΛΕΝΗ
ΠΑΛΗΟΓΙΑΝΝΗ ΦΩΤΕΙΝΗ
ΣΚΙΝΤΖΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ
ΤΖΟΥΒΕΛΕΚΗΣ ΑΡΓΥΡΙΟΣ
ΧΟΝΔΡΟΛΕΟΥ ΑΝΝΑ
ΛΑΪΝΑ ΕΛΕΝΗ
ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΠΟΥΛΟΥ ΑΘΗΝΑ

2 ΔΙΚΤΥΟ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΩΝ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ (SENTINEL)

ΑΓΑΠΙΔΗΣ ΖΑΧΑΡΙΑΣ, Κ.Υ. ΖΑΓΚΛΙΒΕΡΙΟΥ
ΑΕΤΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ
ΑΛΕΞΙΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΑΝΑΓΝΩΣΤΑΚΗ ΚΛΑΥΔΙΑ, Κ.Υ. ΚΑΛΥΒΙΩΝ
ΑΝΔΡΕΑΝΕΣΗΣ ΠΑΝΤΕΛΗΣ, Κ.Υ. ΓΑΛΑΤΑ
ΑΝΔΡΕΟΥ ΜΑΡΘΑ, Κ.Υ. ΑΒΔΗΡΩΝ
ΑΝΤΩΝΙΑΔΟΥ ΕΛΕΝΗ, Κ.Υ. ΣΠΑΤΩΝ
ΑΝΤΩΝΙΟΥ ΑΝΤΩΝΙΟΣ, Κ.Υ. ΠΥΛΗΣ ΑΞΙΟΥ
ΑΡΒΑΝΙΤΑΚΟΥ ΛΕΜΟΝΙΑ, Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ
ΒΑΚΦΑΡΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ, Κ.Υ. ΑΜΥΝΤΑΙΟΥ
ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, Π.Ι. ΠΑΤΡΙΚΙΟΥ
ΓΑΒΡΙΗΛΙΔΟΥ ΓΙΟΛΑΝΤΑ, Κ.Υ. ΣΟΧΟΥ
ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ, Κ.Υ. ΑΤΑΛΑΝΤΗΣ
ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΓΙΑΝΝΑΚΟΥΛΗ ΜΑΡΙΑ, Μ.Υ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ
ΓΙΑΝΝΙΣΗ-ΧΑΤΖΗΓΙΑΝΝΗ ΦΙΛΙΠΠΙΝΑ, Κ.Υ. ΚΑΣΣΑΝΔΡΕΙΑΣ
ΓΙΟΡΜΕΖΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ, Κ.Υ. ΚΑΤΩ ΑΧΑΪΑΣ
ΓΙΤΣΑ ΓΙΑΝΝΟΥΛΑ, Κ.Υ. ΜΑΡΓΑΡΙΤΙΟΥ
ΓΚΑΜΠΡΑ ΜΑΡΙΑ, Κ.Υ. ΞΑΝΘΗΣ

ΛΥΚΟΥ ΑΡΓΥΡΩ, Κ.Υ. ΣΕΡΡΩΝ
ΛΥΜΠΕΡΗ ΑΝΘΗ, Τ.Ι. ΑΓΙΟΥ ΣΤΕΦΑΝΟΥ
ΜΑΝΔΟΛΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ, Κ.Υ. ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΥ
ΜΑΝΤΙΟΥ ΧΡΥΣΑΦΕΝΙΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΜΑΡΚΕΤΑΚΗ ΜΑΡΙΑ, 2Η ΤΟΜΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ
ΜΑΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ΚΑΒΒΑΔΙΑ, Μ.Υ. ΚΕΡΚΥΡΑΣ
ΜΑΥΡΟΥΔΗ ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ, Κ.Υ. ΚΑΣΤΕΛΛΙΟΥ ΠΕΔΙΑΔΟΣ
ΜΗΤΡΟΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ, Μ.Υ. ΠΕΙΡΑΙΑ
ΜΙΧΑΗΛΙΔΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΜΟΥΤΣΑΝΑΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΜΠΑΜΠΑΡΑΜΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ, Κ.Υ. ΔΕΣΚΑΤΗΣ
ΜΠΙΡΚΑ ΣΟΦΙΑ, Κ.Υ. ΕΥΟΣΜΟΥ (ΑΣΤΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ)
ΜΠΙΣΤΡΙΖΟΓΛΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ, Κ.Υ. ΠΡΟΣΟΤΣΑΝΗΣ
ΜΠΙΤΣΙΚΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, Τ.Ι. ΠΑΛΑΙΟΥ ΦΑΛΗΡΟΥ
ΜΠΟΥΡΓΑΝΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Μ.Υ. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ
ΜΠΟΥΡΝΤΑ ΙΡΙΝΑ, Κ.Υ. ΝΕΑΣ ΦΙΛΑΔΕΛΦΕΙΑΣ
ΜΠΟΥΧΛΗ ΜΑΡΙΑ, Μ.Υ. ΒΟΛΟΥ
ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Τ.Ι. ΒΡΙΛΗΣΣΙΩΝ
ΝΙΚΟΛΟΒΑ-ΜΠΑΛΕΖΝΤΡΟΒΑ ΝΑΤΑΣΑ, Κ.Υ. ΠΑΛΑΙΟΧΩΡΙΟΥ

ΓΚΟΛΙΑΣ ΒΑΣΙΛΗΣ, Κ.Υ. ΣΤΡΥΜΟΝΙΚΟΥ
ΓΚΟΥΒΕΡΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΓΟΥΡΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΔΑΒΑΝΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΔΗΜΑΔΗ ΣΠΥΡΙΔΟΥΛΑ, Τ.Ι. ΒΡΙΑΗΣΣΙΩΝ
ΔΗΜΗΡΙΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ, Τ.Ι. ΣΚΑΛΑΣ ΩΡΩΠΟΥ
ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, Κ.Υ. ΙΑΣΜΟΥ
ΔΗΜΙΩΤΗ ΕΛΕΝΗ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΔΗΜΟΥΛΑ ΑΝΝΑ, Τ.Ι. ΤΑΥΡΟΥ
ΔΙΑΜΑΝΤΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ, Κ.Υ. ΔΟΜΟΚΟΥ
ΔΡΙΑΓΚΑ ΚΕΡΑΣΙΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΕΡΓΑΖΑΚΗ ΜΑΡΙΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΖΑΜΠΟΥΡΙΔΗΣ ΑΡΗΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΖΑΧΑΡΙΑΔΟΥ ΓΕΣΘΗΜΑΝΗ, Κ.Υ. ΤΖΕΡΜΙΑΔΩΝ
ΘΕΜΕΛΗ ΑΓΛΑΪΑ, Μ.Υ. ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ
ΘΕΟΔΩΡΟΠΟΥΛΟΣ ΗΛΙΑΣ, Κ.Υ. ΠΥΡΓΙΟΥ
ΘΕΟΔΩΡΟΠΟΥΛΟΥ ΠΗΝΕΛΟΠΗ, Κ.Υ. ΚΙΑΤΟΥ
ΙΩΑΝΝΙΔΟΥ ΤΙΝΑ, Κ.Υ. ΣΟΦΑΔΩΝ
ΚΑΛΟΓΕΡΑΚΟΥ ΑΝΤΩΝΙΑ, Κ.Υ. ΓΥΘΕΙΟΥ
ΚΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ, Κ.Υ. ΕΛΑΣΣΟΝΑΣ
ΚΑΛΟΥΔΗ ΕΛΙΣΣΑΒΕΤ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΚΑΜΠΟΣΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ, Κ.Υ. ΛΥΓΟΥΡΙΟΥ
ΚΑΝΑΚΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, Κ.Υ. ΤΥΡΝΑΒΟΥ
ΚΑΡΑΟΥΛΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ, Κ.Υ. ΑΓΙΑΣ
ΚΑΡΑΣΤΕΡΓΙΟΥ ΕΥΤΥΧΙΑ, Κ.Υ. ΑΝΩ ΚΑΛΕΝΤΙΝΗΣ
ΚΑΤΣΙΩΤΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ
ΚΕΙΣΟΓΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Κ.Υ. ΝΙΓΡΙΤΑΣ
ΚΕΛΗΓΙΑΝΝΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, Κ.Υ. ΙΑΣΜΟΥ
ΚΕΛΛΑ ΕΛΕΟΝΩΡΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΚΕΡΑΣΙΔΟΥ ΘΕΤΙΣ, Κ.Υ. ΣΟΥΦΛΙΟΥ
ΚΙΟΣΣΕ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, 1Η ΤΟΜΥ ΔΡΑΜΑΣ
ΚΙΟΥΡΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΚΟΛΛΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, Κ.Υ. ΚΑΤΩ ΑΧΑΪΑΣ
ΚΟΛΟΚΟΤΡΩΝΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, Μ.Υ. ΞΑΝΘΗΣ
ΚΟΝΔΥΛΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Κ.Υ. ΚΑΡΛΟΒΑΣΟΥ ΣΑΜΟΥ
ΚΟΝΤΟΥ ΑΝΔΡΟΝΙΚΗ, 2Η ΤΟΜΥ ΑΙΓΑΛΕΩ
ΚΟΥΡΟΥΔΗ ΛΥΔΙΑ, Κ.Υ. ΣΟΥΦΛΙΟΥ
ΚΟΥΡΤΗ ΤΖΕΝΗ, Κ.Υ. ΑΓΝΑΝΤΩΝ
ΚΟΥΤΟΥΛΑ ΕΥΣΤΑΘΙΑ, Μ.Υ. ΖΩΓΡΑΦΟΥ
ΚΟΥΤΣΑΥΤΙΚΗ ΧΡΥΣΗ, Κ.Υ. ΡΑΦΗΝΑΣ
ΚΡΑΣΑΝΑΚΗ ΑΝΤΙΓΟΝΗ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ, Μ.Υ. ΑΡΚΑΔΙΑΣ (ΤΡΙΠΟΛΗΣ)
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ, Π.Ι. ΠΟΡΤΙΑΝΟΥ
ΚΩΣΤΑΚΗΣ ΠΡΟΚΟΠΙΟΣ, Μ.Υ. ΑΡΓΟΥΣ
ΚΩΤΣΗ ΕΛΕΝΗ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΥ ΠΟΛΥΤΙΜΗ, Μ.Υ. ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ
ΛΕΒΕΝΤΗΣ ΣΤΑΥΡΟΣ, Κ.Υ. ΒΑΡΔΑΣ

ΝΙΤΣΑ ΑΔΑΜΑΝΤΙΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΝΤΕΛΕΖΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ, Κ.Υ. ΣΟΦΑΔΩΝ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΝΗ, Μ.Υ. ΔΑΦΝΗΣ
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ, Κ.Υ. ΑΡΓΑΛΑΣΤΗΣ
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΚΥΡΙΑΚΗ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, Π.Ι. ΚΑΤΩ ΤΙΘΟΡΕΑΣ
ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Μ.Υ. ΚΟΖΑΝΗΣ
ΠΑΠΑΛΟΥΚΑΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΝΙΚΟΣ, Κ.Υ. ΔΥΤ. ΦΡΑΓΚΙΣΤΑΣ
ΠΑΠΑΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ, Μ.Υ. ΛΑΜΙΑΣ
ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΥ ΣΟΦΙΑ, Κ.Υ. ΦΙΛΙΠΠΙΑΔΑΣ
ΠΑΠΠΑ ΝΙΚΟΛΙΤΣΑ, Κ.Υ. ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ 1°
ΠΕΤΡΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Μ.Υ. ΠΑΤΗΣΙΩΝ
ΠΕΤΡΟΒΙΤΣΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΠΕΤΣΑΛΗ ΜΑΡΙΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΠΟΝΗΡΑΚΟΥ ΑΝΔΡΙΑΝΑ, Μ.Υ. ΑΓΙΑΣ ΣΟΦΙΑΣ
ΠΡΟΥΝΤΖΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ, Κ.Υ. ΤΡΟΠΑΙΩΝ
ΡΑΠΤΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ, Μ.Υ. ΠΑΓΚΡΑΤΙΟΥ
ΡΕΓΓΙΟΥ ΕΥΤΥΧΙΑ, Κ.Υ. ΑΝΩ ΚΑΛΕΝΤΙΝΗΣ
ΡΙΖΟΔΗΜΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, Μ.Υ. ΒΟΛΟΥ
ΡΙΖΟΣ ΠΕΤΡΟΣ, Κ.Υ. ΑΙΓΙΝΙΟΥ
ΣΑΒΒΙΔΟΥ ΤΣΕΜΙΑΝΟΒΑ, Κ.Υ. ΝΕΑΣ ΖΙΧΝΗΣ
ΣΑΡΗΤΖΟΓΛΟΥ ΜΥΡΤΩ, Μ.Υ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ
ΣΕΒΑΣΤΟΠΟΥΛΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, Κ.Υ. ΔΙΚΑΙΩΝ
ΣΙΔΗΡΑΤΟΣ ΑΒΡΑΑΜ, Κ.Υ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΑΣ
ΣΙΔΗΡΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Κ.Υ. ΔΙΑΒΑΤΩΝ
ΣΚΛΗΡΟΣ ΕΥΣΤΑΘΙΟΣ, Κ.Υ. ΝΕΜΕΑΣ
ΣΟΥΓΚΑΡΙΔΗ ΕΥΘΑΛΙΑ, Μ.Υ. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΣΟΥΛΑ ΜΑΡΙΑ, Μ.Υ. ΝΕΟΥ ΚΟΣΜΟΥ
ΣΤΑΥΡΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, Κ.Υ. ΑΛΜΥΡΟΥ
ΣΦΑΚΙΑΝΑΚΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ, Π.Ι. ΠΑΤΡΙΚΙΟΥ
ΤΕΦΛΙΟΥΔΗ ΕΛΕΝΗ, Κ.Υ. ΛΑΓΚΑΔΑ
ΤΖΑΝΑΚΑΡΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, Κ.Υ. ΜΟΥΖΑΚΙΟΥ
ΤΖΩΡΤΖΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΤΟΥΛΙΑ ΗΛΕΚΤΡΑ, Κ.Υ. ΚΑΣΣΑΝΔΡΕΙΑΣ
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ ΣΟΦΙΑ, Κ.Υ. ΑΝΩ ΒΙΑΝΝΟΥ
ΤΣΑΚΙΡΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ, 1Η ΤΟΜΥ ΚΟΡΙΝΘΟΥ
ΤΣΙΛΑΦΑΚΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ, Μ.Υ. ΠΛΑΤΕΙΑΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΤΣΙΡΟΠΟΥΛΑ ΣΟΦΙΑ, Κ.Υ. ΔΙΣΤΟΜΟΥ
ΤΣΟΥΝΑΚΗΣ ΣΤΑΜΑΤΙΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΦΑΣΙΔΟΥ ΣΟΦΙΑ, Κ.Υ. ΣΕΡΒΙΩΝ
ΦΑΣΟΥΛΗ ΒΑΛΕΝΤΙΝΑ-ΧΡΥΣΑΝΘΗ, ΠΕΔΥ ΔΡΑΜΑΣ
ΦΡΑΓΚΟΝΙΚΟΛΑΚΗ COSTA-ΕΛΒΙΡΑ, Κ.Υ. ΧΑΝΙΩΝ
ΦΩΤΙΑ ΜΑΡΙΑ, Μ.Υ. ΙΛΙΟΥ
ΧΑΛΚΙΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, ΙΔΙΩΤΗΣ
ΧΑΛΚΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ, Κ.Υ. ΑΜΥΝΤΑΙΟΥ
ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΟΥ ΑΘΗΝΑ, Κ.Υ. ΚΡΥΑΣ ΒΡΥΣΗΣ

ΛΕΥΘΕΡΙΩΤΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, Μ.Υ. ΚΕΡΚΥΡΑΣ
ΛΙΑΚΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Μ.Υ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ
ΛΙΑΝΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Κ.Υ. ΝΟΤΙΟΥ ΤΟΜΕΑ ΠΑΤΡΩΝ
ΛΙΒΑΘΗΝΟΥ ΕΛΕΝΗ, 2Η ΤΟΜΥ ΚΟΡΙΝΘΟΥ

ΧΑΡΤΟΜΑΤΣΙΔΟΥ ΠΕΛΑΓΙΑ, Μ.Υ. ΚΟΖΑΝΗΣ
ΧΑΤΖΗΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΖΗΝΟΒΙΑ, Κ.Υ. ΣΕΡΒΙΩΝ
ΧΑΤΖΗΓΕΩΡΓΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Κ.Υ. ΣΟΧΟΥ
ΧΑΤΖΗΜΗΤΡΟΥ ΕΥΤΕΡΠΗ, Κ.Υ. ΔΡΟΣΑΤΟΥ
ΧΡΥΣΙΚΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ, Κ.Υ. ΚΙΑΤΟΥ

3 ΔΙΚΤΥΟ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ

ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ

ΔΗΜΗΤΡΟΥΛΙΑ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ
ΠΑΠΑΜΕΝΤΖΕΛΟΠΟΥΛΟΥ ΜΥΡΤΩ-ΣΩΤΗΡΙΑ
ΣΑΡΟΓΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΙΑΣΩ ΑΘΗΝΩΝ

ΣΚΑΛΙΔΗΣ ΤΗΛΕΜΑΧΟΣ
ΜΕΝΤΗΣ ΑΝΔΡΕΑΣ
ΛΙΑΚΟΠΟΥΛΟΥ – ΤΣΙΤΣΙΠΗ ΘΕΟΔΩΤΑ
ΛΑΖΑΝΑΣ ΜΑΡΙΟΣ
ΠΑΠΑΣΤΑΜΟΥΛΗ ΕΛΕΝΗ

ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΦΙΛΟΚΩΣΤΑΣ Α. ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ ΣΜΑΡΑΓΔΑ-ΕΛΕΝΗ
ΒΟΥΖΑΒΑΛΗ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΝΙΚΟΛΑΪΔΗΣ ΠΑΥΛΟΣ
ΧΟΡΟΖΙΔΟΥ ΕΥΜΟΡΦΙΛΗ
ΜΥΣΕΡΛΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ
ΜΠΙΛΙΛΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΔΟΥΜΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΛΕΥΚΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ

ΥΦΑΝΤΙΔΗΣ ΑΡΗΣ

METROPOLITAN

ΑΣΗΜΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ

MARIA GINER

4 ΔΙΚΤΥΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΝΕΩΝ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ COVID-19

1^Η ΥΠΕ

Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"
Γ.Ν. ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΘΗΝΩΝ "ΣΩΤΗΡΙΑ"
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ "ΠΑΝ. & ΑΓΛ. ΚΥΡΙΑΚΟΥ"
Γ.Ν.Α. "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ"
Γ.Ν.Α. "Η ΕΛΠΙΣ"
Γ.Ν.Α. "Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ"
Γ.Ν.Α. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"
Γ.Ν.Α. "ΚΟΡΓΙΑΛΕΝΕΙΟ - ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ" Ε.Ε.Σ.
Γ.Ν.Α. "ΛΑΙΚΟ"
Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"
ΓΝ ΑΘΗΝΩΝ Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ Γ.Ν. ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ
Γ.Ν.Α. ΚΑΤ
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ

2^Η ΥΠΕ

Γ.Ν. "ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ" ΒΟΥΛΑΣ
Γ.Ν. ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ "ΘΡΙΑΣΙΟ"
Γ.Ν. ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ "ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ"
Γ.Ν. ΝΙΚΑΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΑ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΗΜΩΝ"
Γ.Ν. ΠΕΙΡΑΙΑ "ΤΖΑΝΕΙΟ"
Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ "Α. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ"
Γ.Ν. ΣΑΜΟΥ "Ο ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΗΜΩΝ"
Γ.Ν. ΧΙΟΥ "ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ"
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. "ΑΤΤΙΚΟΝ"
Γ.Ν. ΚΑΛΥΜΝΟΥ
Γ.Ν. ΣΥΡΟΥ "ΒΑΡΔΑΚΕΙΟ & ΠΡΩΙΟ"

4^Η ΥΠΕ

Γ.Ν. ΔΡΑΜΑΣ
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΚΗΣ "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"
Γ.Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ
Γ.Ν. ΚΙΛΚΙΣ
Γ.Ν. ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"
Γ.Ν. ΞΑΝΘΗΣ
Γ.Ν. ΣΕΡΡΩΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. "ΑΧΕΠΑ"
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ
ΠΡΩΤΟ ΓΕΝ. ΝΟΣ. ΘΕΣ/ΚΗΣ "ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ"

5^Η ΥΠΕ

Γ.Ν. ΒΟΛΟΥ "ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ"
Γ.Ν. ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ
Γ.Ν. ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ
Γ.Ν. ΛΑΜΙΑΣ
Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ "ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ"
Γ.Ν. ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ
Γ.Ν. ΤΡΙΚΑΛΩΝ
Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΑΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ
Γ.Ν. ΘΗΒΑΣ

6^Η ΥΠΕ

Γ.Ν. ΑΓΡΙΝΙΟΥ
Γ.Ν. ΑΡΓΟΥΣ
Γ.Ν. ΑΡΤΑΣ

3^η ΥΠΕ

Γ.Ν. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"
Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ
Γ.Ν. ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ
Γ.Ν. ΓΡΕΒΕΝΩΝ
Γ.Ν. ΕΔΕΣΣΑΣ
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΚΗΣ "ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ"
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΚΗΣ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"
Γ.Ν. ΘΕΣ/ΚΗΣ "Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ"
Γ.Ν. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ
Γ.Ν. ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ
Γ.Ν. ΚΟΖΑΝΗΣ "ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ"
Γ.Ν. ΝΑΟΥΣΑΣ
Γ.Ν. ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ "ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ"
Γ.Ν. ΦΛΩΡΙΝΑΣ "ΕΛΕΝΗ Θ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ"

Γ.Ν. ΖΑΚΥΝΘΟΥ "ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ"
Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ "ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ"
Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
Γ.Ν. ΚΕΡΚΥΡΑΣ
Γ.Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ
Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ
Γ.Ν. ΠΑΝΑΡΚΑΔΙΚΟ ΤΡΙΠΟΛΗΣ "Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ"
Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ "Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ"
Γ.Ν. ΠΡΕΒΕΖΑΣ
Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ
Γ.Ν. ΣΠΑΡΤΗΣ "ΙΩΑΝ. & ΑΙΚΑΤ. ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ"
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ
Γ.Ν. ΝΑΥΠΛΙΟΥ
Γ.Ν. ΛΕΥΚΑΔΑΣ
Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ "ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ"

7^η ΥΠΕ

Γ.Ν. ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ
Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ "ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ - ΠΑΝΑΝΕΙΟ"
Γ.Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ
Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ "ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ"
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ